PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

1929
ZESZYT
2

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI

ROK VIII MARZEC — KWIECIEŃ 1929 r. ZESZYT 2

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym.
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

TREŚĆ:

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Miodowa 8. Tel. 265-45.

Konto w P. K. O. Nr. 57.85.

Prenumerata półroczna (wraz z przesyłką):

w Warszawie	3.00 złp.
na prowincji	3.30 złp.
zagranicą	1 dol. U. S. A.

CENA OGŁOSZEŃ:

Cała strona	40.00 złp.
Pół strony	25.00 „
1/4 strony	15.00 „

Cena zeszytu pojedyńczego — 1.25 złp.

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

SPRAWA UBEZPIECZENIA KREDYTÓW HANDLOWYCH W POLSCE.

Współczesne ubezpieczenia kredytu rozpadają się na trzy kategorje:

1-o ubezpieczenie sum hypotecznych
2-o „ kaucji
3-o „ kredytów handlowych.

Ubezpieczenie sum hypotecznych pokrywa ryzyko strat wynikających przy licytacji przymusowej, oraz strat wynikających wskutek niepunktualnego opłacania odsetek, lub niepunktualnej spłaty długu. Ten rodzaj ubezpieczeń, nieznany w Europie a dość szeroko rozpowszechniony w St. Zjednoczonych Ameryki Północnej, uważany jest za odrębny dział ubezpieczeń i ma tylko luźne podobieństwo do pozostałych ubezpieczeń kredytu.

Ubezpieczenia kaucji dzielą się z kolei na dwie klasy:

a) poręka za funkcjonarjuszy publicznych, zwłaszcza municypalnych, którzy z charakteru swego urzędu zmuszeni są do składania kaucji,
b) poręka za terminowe wpłaty odroczonych podatków, należności celnych, opłat przewozowych i t. p.

Ubezpieczenia kaucyjne, będące właściwie gwarancjami bankowemi i niczem innem, mogłyby rozwinąć się w Polsce, jeżeliby władze rządowe i samorządowe zgodziły się uznawać polisy ubezpieczeniowe za wystarczające zabezpieczenie odroczonych należności. Dopóki to nie stanie się, dopóty sprawa wprowadzenia tego typu ubezpieczeń w Polsce nie może być aktualna.

Narazie ani ubezpieczenia kaucyjne, ani ubezpieczenia sum hypotecznych nie mogą nas interesować w sensie praktycznego ich zastosowania. Na bliższe badanie zasługuje natomiast kategorja ubezpieczeń kredytów handlowych.

Przedstawienie projektów i wniosków w tym względzie jest głównym celem niniejszego referatu. Dla zobrazowania wszystkich możliwości rozwiązania tej sprawy, koniecznem jest przedstawienie zalet i braków ubezpieczeń kredytu w ich obecnem stadjum rozwojowem, omówienie zarzutów, jakie są przeciw nim podnoszone i argumentów, przytaczanych na ich obronę. Ta krytyka zaś musi być poprzedzona choćby najbardziej sumarycznem przedstawieniem istoty ubezpieczeń kredytu, ich zasadniczych cech charakterystycznych oraz form w jakich są uprawiane. W ten sposób referat niniejszy złożony będzie z dwóch części, teoretycznej i praktycznej. Ponieważ zaś nie będę w stanie wyczerpać nawet cząstki obfitego materjału, przeto czytelnik, którego sprawa bliżej interesuje, uczyni najlepiej sięgając do źródeł i z tego względu uważam za konieczne wskazać choćby

niektóre z najważniejszych dzieł, traktujących o ubezpieczeniach kredytów handlowych.

W polskiej literaturze mamy jedynie świetną broszurę **D-ra Lilienthala**, wydaną nakładem Państw. Instytutu Eksportowego. Z literatur obcych na pierwszy plan wybija się literatura angielska i amerykańska. Przedewszystkiem:

H. Stanley Spain. Credit Insurance. Jest to krótka książeczka obejmująca trzy odczyty, wygłoszone przez autora wobec Komitetu Maklerów ubezpieczeniowych w Londynie. Książeczka daje kwintesencję wszystkiego, co o ubezpieczeniu kredytów wiedzieć należy, a wobec jej zwięzłości i jasności nadaje się doskonale dla laika, pragnącego w krótkim czasie zapoznać się z tą materją. Obszerniejszy jest podręcznik amerykański Ackermann and Neuner Credit Insurance, New York 1924. Niestety, ta bardzo chwalona książka zamówiona w Ameryce, dotychczas nie nadeszła do Warszawy, nic więc bliższego powiedzieć o niej nie mogę. Mogę natomiast bardzo polecić inny podręcznik amerykański:

H. J. Loman. The Insurance of Foreign Credits, New York 1923. Jak sam tytuł wskazuje książka traktuje tylko o kredytach eksportowych, zawiera bardzo ciekawe informacje o stosunkach amerykańskich, lecz jest już trochę przestarzała, nie uwzględnia bowiem rozwoju ubezpieczeń eksportowych w Niemczech. Wreszcie zasługuje na przeczytanie książka:

A. H. Swain. Commercial Credit Risks. Książka pełna zjadliwych wycieczek przeciw Towarzystwu „Trade Indemnity" ciekawa wskutek tego, że autor zaleca formę wzajemnego ubezpieczenia kredytów eksportowych.

Niemieckich źródeł mamy całą powódź w postaci niezliczonych artykułów w czasopismach ekonomicznych, bankowych, ubezpieczeniowych, a nawet dziennikach. Jako ważniejsze źródła wymienię:

Herzfelder. Artykuł „Kreditversicherung" w encyklopedji „Versicherungs - Lexikon" Manesa (r. 1924).

Pintschovius. Die Kreditversicherung, wreszcie

Dr. Erich Goldschmidt. Die Exportkreditversicherung. Ta ostatnia książka ma kolosalną zaletę, że jest wydana w 1928 r. jest zatem najaktualniejsza. Napisana doskonale, stanowi jedno z najlepszych źródeł dla badania asekuracji kredytów eksportowych.

We francuskiej literaturze mamy: Cesar Ancey. Les Risques du Crédit. L'Assurance de Crédits Commerciaux Paryż 1926 i J. Bouchet. La Garantie des Crédits Commerciaux et l'Assurance Crédit. Paris 1926.

Zwracam się teraz do właściwej treści swej pracy, t. j. do ubezpieczenia kredytów handlowych.

Aby zrozumieć na czem polega ubezpieczenie kredytów handlowych najlepiej uprzytomnić sobie znaną tranzakcję, zwaną „delcredere". Przedstawiciel handlowy, ajent lub komisjoner, który ma sobie powierzoną sprzedaż pewnego artykułu, obejmuje wobec reprezentowanej przez siebie firmy porękę za sumy należne od odbiorców, wzamian za co otrzymuje specjalną prowizję ponad normę, umówioną za działalność akwizycyjną. Tranzakcja ta nie jest niczem innem jak ubezpieczeniem kredytu i niczem się odeń nie różni. Specjalna prowizja za delcredere gra rolę składki ubezpieczeniowej, ajent zobowiązuje się do pokrycia strat zrządzonych przez wypadek, który może nastąpić lub nie nastąpić, ubezpieczony jest objekt dający się oszacować pieniężnie — jednem słowem mamy wszystkie cechy operacji asekuracyjnej. Dlatego też w Niemczech coraz więcej przyjmuje się wyrażenie Delcredereversicherung zamiast Kreditversicherung.

Cecha zasadnicza ubezpieczenia kredytów handlowych w tej formie, w jakiej ono uprawiane jest po wojnie, polega na tem, że dostawca towaru ubezpieczony

jest od strat, wynikłych wskutek niewypłacalności odbiorcy. Niepunktualne wykonanie zobowiązania przez odbiorcę nie jest wypadkiem podlegającym odszkodowaniu. Tylko ostateczna strata **netto**, wynikła wskutek niewypłacalności odbiorcy, jest wypłacana przez zakład ubezpieczeń tytułem odszkodowania i to (w zasadzie) bez uwzględnienia odsetek, kosztów egzekucji i wszelkich innych wydatków, nie objętych fakturą.

Widzimy więc, jak ważną rolę w ubezpieczeniu kredytów gra pojęcie niewypłacalności, dlatego też koniecznem jest przytoczyć definicję tego pojęcia, tak jak ona figuruje w warunkach polisowych trzech najważniejszych krajów, t. j. Stanów Zjednoczonych, Anglji i Niemiec, przyczem poniższe warunki amerykańskie i niemieckie stosują się li tylko do kredytów eksportowych.

A. Stany Zjednoczone.*)

„§ 8. Dłużnik będzie uważany za niewypłacalnego w znaczeniu warunków niniejszej polisy jeżeli będzie ustalone, że:

a) ogólna suma aktywów dłużnika według słusznej oceny nie jest wystarczająca dla uregulowania jego długów i dłużnik nie opłacił swych długów w terminie bez prawnego uzasadnienia,
b) dobrowolna prośba o ogłoszenie upadłości lub niewypłacalności została przez dłużnika złożona zgodnie z prawami kraju, w którym dłużnik zamieszkuje lub prowadzi interes lub też gdy z mocy wyroku sądowego ogłoszona została upadłość lub niewypłacalność dłużnika,
c) dłużnik scedował swe aktywa na rzecz wierzycieli,
d) zapas towaru dłużnika sprzedany został na mocy listu wykonawczego,
e) list wykonawczy w głównej siedzibie dłużnika został zwrócony bez skutku,
f) dłużnik ułożył się z większością swych wierzycieli na sumę mniejszą niż jego zadłużenie względem tychże,
g) mianowany został nadzorca sądowy nad masą dłużnika w toku postępowania o upadłość lub niewypłacalność,
h) pełnomocnicy zakładu ubezpieczeń wydali zaświadczenie, że saldo nie może być zainkasowane za pomocą środków prawnych, a zaświadczenie to może być oparte zarówno na danych dostarczonych przez ubezpieczonego, jak też na danych dostarczonych przez zakład ubezpieczeniowy,
i) dłużnik ustąpił lub sprzedał swoje zapasy handlowe nie zaspokoiwszy wierzycieli,
j) miejsce pobytu dłużnika jest niewiadome.

§ 9. Moratorjum ogłoszone przez Rząd Zagraniczny na prośbę dłużnika o odroczenie regulacji długu, lub potwierdzenie lub przyjęcie takiej prośby zawiesza odpowiedzialność zakładu ubezpieczeniowego lecz tegoż od odpowiedzialności nie zwalnia. Nie pobiera się dodatkowej składki ubezpieczeniowej, ani za czas moratorjum, ani za czas od złożenia prośby aż do jej przyjęcia lub odrzucenia i to aż do czasu wygaśnięcia moratorjum".

B. Anglja.**)

„Pod słowem niewypłacalność, lub niewypłacalny, wymienionym gdziekolwiek w niniejszej polisie pojmuje się jeden z następujących wypadków.

Ogłoszenie upadłości, albo układ zgodny z przepisami prawa przyjęty przez ogół wierzycieli lub prawna cesja na rzecz ogółu wierzycieli, lub jeżeli idzie o spółkę akcyjną lub z ograniczoną odpowiedzialnością zarządzenie likwidacji przy-

---

*) Loman, op. cit. Appendix II.

**) Loman, op. cit. Appendix VI, VIII, X.

musowej lub pod nadzorem lub też powzięcie w formie prawem przepisanej uchwały co do dobrowolnej likwidacji, z zastrzeżeniem wszelako, że uchwała ta nie miała na celu przebudowy przedsiębiorstwa".

O moratorjum angielskie warunki milczą. Nie jest ono uważane za wypadek podlegający odszkodowaniu.

C. Niemcy.*)

„§ 2. Pojęcie nieściągalności.

Nieściągalność w znaczeniu ubezpieczenia zachodzi wyłącznie:

1. gdy zagraniczny dłużnik wskutek wojny w jakimkolwiek kraju, rewolucji, trzęsienia ziemi lub zarządzeń państwowych kraju dłużnika, zakazujących wypłat zagranicę lub innych ogólnych rozporządzeń władz państwowych kraju dłużnika nie ma możności wykonać swych zobowiązań lub jeżeli ubezpieczony naskutek moratorjum państwowego nie ma możności egzekwować ubezpieczonej należności (ryzyko katastrofalne).

2. gdy dłużnik staje się niewypłacalny z przyczyn innych niż wymienionych w ustępie pierwszym.

§ 3. Przesłanki (Voraussetzungen) nieściągalności.

Nieściągalność w znaczeniu § 2 uważa się za dowiedzioną wyłącznie:

1. w wypadku jeżeli wypłata jest niemożliwa wskutek zarządzeń państwowych kraju dłużnika lub innych ogólnych rozporządzeń władzy państwowej kraju dłużnika, lub gdy egzekucja jest uniemożliwiona przez moratorjum państwowe jeżeli ten stan rzeczy trwał dłużej niż 6 miesięcy od daty płatności pretensji.

2. w innych wypadkach:

a) jeżeli było otwarte postępowanie upadłościowe nad majątkiem dłużnika lub jeżeli wniosek o ogłoszenie upadłości został odrzucony dla braku masy,
b) jeżeli dłużnik po zawieszeniu wypłat zwrócił się do ogółu lub znacznej większości wierzycieli o redukcję lub odroczenie pretensji,
c) jeżeli egzekucja, dokonana na wniosek ubezpieczonego na podstawie pretensji objętej niniejszem ubezpieczeniem, a skierowana przeciw ruchomościom dłużnika nie doprowadziła do całkowitego pokrycia pretensji,
d) jeżeli ubezpieczony wykazuje istnienie okoliczności, z których wynika, że egzekucja lub wniosek o ogłoszenie upadłości byłby bezskuteczny,
e) jeżeli niewypłacalność dłużnika poświadczona jest, z przytoczeniem stanu rzeczy, przez kompetentnego niemieckiego konsula, komisarza hawaryjnego, ich zastępców lub bank mający siedzibę w kraju dłużnika.
f) jeżeli Komisja Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych po przesłuchaniu ubezpieczonego i po zbadaniu dokumentów oświadczy, że nieopłacenie należności spowodowane zostało przez oczywistą niewypłacalność dłużnika.

Dowód nieściągalności według punktów e) i f) jest dopuszczalny tylko o tyle, o ile w kraju, w którym dłużnik prowadzi interes, egzekucja drogą prawną nie daje się przeprowadzić i jeżeli ten sposób przeprowadzenia dowodu był zgóry umówiony przy zawarciu umowy ubezpieczeniowej".

Nadmienić wypada, że powyższy punkt f) wprowadzony został do warunków niemieckiej polisy na ubezpieczenie kredytu eksportowego dopiero 3 września 1928 r. na posiedzeniu t. zw. Wielkiej Komisji, stanowiącej najwyższą instancję niemieckiego ubezpieczenia kredytu eksportowego, prowadzonego przy udziale Rzeszy.

Już sama konieczność wprowadzenia takiej poprawki jasno świadczy o tem,

---

*) Erich Goldschmidt, op. cit. Anhang. Bankwissenschaft, Heft 12, 5 Jahrgang artykuł E. Fehling, Aenderungen in der deutschen Exportkreditversicherung. Die Exportkreditversicherung mit Untertützung des Reichs, Veröffenteichungen des Reichsverbandes der Deutschen Industrie N. 43, Januar 1929 (cytowane dalej jako „Reichsverband").

że przytoczone drobiazgowe i formalistyczne przepisy częstokroć wydają się uciążliwe dla klijenteli. Z drugiej zaś strony w obecnem stadjum rozwojowem działu ubezpieczeń kredytu przedwczesne byłoby zdecydować się na bardziej liberalne ujęcie zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeniowego, zwłaszcza że takie rozszerzenie zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeniowego wymagałoby środków obrotowych bez porównania obfitszych niż te, jakiemi rozporządzają powojenne towarzystwa ubezpieczeń kredytu. Oto jeden z najpoważniejszych problemów współczesnej asekuracji kredytu.

Zasadnicze prawidła jakiemi kierują się Towarzystwa Ubezpieczeń Kredytów Handlowych w swej działalności dają się ująć w następujących sześciu punktach:*)

1. Ubezpieczony zawsze musi ponosić część ryzyka.

2. Ubezpieczone tranzakcje dotyczą tylko nowych umów sprzedaży towarów.

3. Wszelkie informacje i doświadczenia przeszłości zezwalają na udzielenie proponowanej sumy kredytu, a przystępujący do ubezpieczenia nie posiada wiadomości rzucających ujemne światło na zdolność kredytową odbiorcy.

4. Za podstawę ubezpieczenia przyjmuje się fakturową wartość towarów netto, to jest z wyłączeniem jakichkolwiek dodatkowych kosztów lub opłat.

5. Ubezpieczony zastosuje się bezwzględnie do wskazówek zakładu ubezpieczeniowego co do dochodzenia pretensji, t. j. w razie żądania zakładu ubezpieczeniowego doprowadzi do ogłoszenia upadłości, jakikolwiek zaś układ zawrze jedynie za zgodą zakładu ubezpieczeniowego.

6. W wypadkach niewypłacalności dłużnika pretensja zaliczona zostanie do pasywów masy. W razie nie zaliczenia pretensji do pasywów masy — odpowiedzialność zakładu ubezpieczeniowego upada eo ipso.

Jeżeli idzie specjalnie o kredyty eksportowe — trzeba podkreślić jeszcze dwa punkty specyficzne:

1. Ryzyko odmowy przyjęcia towaru**). Ryzyko to nie jest jednoznaczne z ryzykiem kredytowem, choć może się z nim utożsamić jeżeli przyczyną odmowy jest niewypłacalność odbiorcy. Wówczas mamy do czynienia z ryzykiem objętem przez ubezpieczenie kredytu. Ale często zachodzą wypadki, gdy odmowa wywołana jest innemi przyczynami. Należy pamiętać, że przy eksporcie do dalekich krajów zamorskich między datą załadowania na okręt, a datą wydania dokumentów odbiorcy upływa miesiąc lub więcej. W ciągu tego czasu konjunktura może uledz radykalnej zmianie, towar może wyjść z mody, rynek może zostać przesycony, wreszcie może się okazać, że zamówiono towar niepokupny. Wówczas może nastąpić odmowa przyjęcia, na którą dostawca jest zawsze narażony ze strony mniej sumiennego odbiorcy, i to bez żadnej swojej winy. Z drugiej jednak strony dostawca może przez swoją złą wolę lub przez swoje karygodne niedbalstwo narazić się na odmowę przyjęcia towaru, dostarczając towar w złym gatunku, lub zniszczony wskutek opakowania wadliwego i niezgodnego z zamówieniem i t. d. Wówczas najuczciwszy odbiorca odmówi przyjęcia towaru. Stąd spory.

W wypadku odmowy przyjęcia towaru może wyniknąć strata w razie konieczności odprzedaży towaru w inne ręce jeżeli cena osiągnięta będzie niższa od ceny fakturowej. Otóż ta strata nie jest objęta ubezpieczeniem kredytu, a to ze względu na związane z takiem ubezpieczeniem znaczne ryzyko moralne. Niesumienny dostawca, wiedząc, że Towarzystwo Ubezpieczeń pokryje straty wynikłe wskutek sporu z odbiorcą, miałby zbyt silną pokusę pogarszania jakości towaru,

---

*) Spain, op. cit. str. 32 — 33.

**) Loman, op. cit. str. 43, 60, 94; Erich Goldschmidt op. cit. str. 15 nast. 141; Spain op. cit. str. 57.

a stwierdzenie złej woli niezawsze byłoby możliwe. Dodać należy ewentualność zmowy dostawcy z odbiorcą na szkodę Towarzystwa Ubezpieczeń. Dlatego w obecnem stadjum rozwojowem ubezpieczeń kredytu tej kategorji ryzyk nie przyjmuje się do ubezpieczenia, lecz nie idzie zatem, by ten stan rzeczy nie mógł uledz zmianie. Może rozpowszechnienie sądów arbitrów będzie mogło tę sprawę zbliżyć ku rozwiązaniu. W każdym razie mamy tu znów ważny problem asekuracji kredytów eksportowych. Jedyna próba ubezpieczenia ryzyka odmowy przyjęcia towaru miała miejsce w 1922 r. w Ameryce,*) gdzie Towarzystwo Associated Exporters Foreign Credit Guarantee Exchange ubezpieczało „the risk of repudiation of the contract and rejection of goods". Wyniki jednak były tak złe, że Towarzystwo to po kilku miesiącach przestało istnieć.

Drugą specyficzną trudnością ubezpieczeń kredytów eksportowych jest sprawa ryzyka wojny.

Ta sprawa jest rozstrzygnięta odmiennie w każdym z trzech czołowych krajów uprawiających asekurację kredytów. Amerykańska polisa**) wyłącza ryzyko wojny zupełnie. Angielska milczy o tej sprawie***) lecz z ust Spaina,****) będącego dyrektorem Towarzystwa Trade Indemnity, dowiadujemy się, że „jeżeli dłużnik stał się niewypłacalny na skutek wojny, to polisa kryje ubezpieczonego". Niemieckie warunki polisowe*****) obejmują ryzyko wojny, przyczem ryzyko to objął rząd Rzeszy do wysokości 10 milj. marek, po ewentualnem wyczerpaniu tego funduszu ryzyko wojny pokrywają dwa towarzystwa reasekuracyjne „Münchener" i „Frankona".

Skoro już mowa o ryzyku wojny, należy poświęcić parę słów aktualnej sprawie eksportów do Rosji.

Posłuchajmy co o tej sprawie mówi Spain w drugim z trzech swych odczytów******.

„Przed wojną jako dyrektor Towarzystwa Ubezpieczeń przyjmowałem ryzyka tyczące się może setek różnych nabywców w Rosji, niektórych do wysokości 10.000 funtów poszczególnie, a nawet wyżej. Suma ogólna dosięgała może chwilami miljona funtów — ale ryzyko było dobrze rozproszone.

„Proszę zwrócić uwagę na obecne położenie. Mamy do czynienia z jednym tylko odbiorcą — władzą sowiecką".

W trzecim zaś odczycie wygłoszonym w rok później, 9 marca 1926 r. Spain dodał:*******)

„Chciałbym rzec jeszcze kilka słów o handlu z Rosją. Jest to nietyle sprawa nerwów ile sprawa faktów. Zapewne wiadomo w świecie ubezpieczeniowym, że jako dyrektor Towarzystwa Ubezpieczeń przyjmowałem wielkie ryzyka dotyczące zarówno eksportowych jak też importowych kredytów rosyjskich. Zacząłem przyjmować ubezpieczenia kredytów rosyjskich trzy czy cztery lata temu, i oczywiście, aż do dziś nie mam przyczyny żałować tego. Proszę jednak pozwolić wyłożyć mi przyczyny, które skłoniły mnie do wszczęcia tych operacji. Po pierwsze rząd nasz uznał za konieczne wyłączyć Rosję z operacji Export Credit Department. Niewątpliwie, to postanowienie wywołane było przyczynami politycznemi. Otóż jako asekurator musiałem rozważyć jaki wpływ, ceteris paribus, miała polityczna konjunktura na handel z tym krajem, i jaka stopa składki może być uważana za dostateczną. Niestety ryzyko polityczne jest w Rosji większe niż w jakimkolwiek innym kraju. Nie sądzę bym mylił się twierdząc, że Rząd Sowiecki jest jedynym

---

*) Loman, op. cit. str. 33; cytowane u Ericha Goldschmidta op. cit. str. 16.

**) Loman, op. cit., Appendix II.

***) Loman, op. cit., Appendix VI, VIII, X.

****) Spain, op. cit. str. 37.

*****) Erich Goldschmidt, op. cit. Anhang, Reichsverband str. 14, 41.

******) Spain, op. cit. str. 39.

*******) Spain, loc. cit. str. 58.

odbiorcą w Rosji. Różne instytucje w Anglji i w innych krajach są według mnie tylko ekspozyturami Sowietów. Te instytucje, przynajmniej niektóre z nich, są finansowo silne i prowadzone przez ludzi o wysokiej moralności handlowej. Ale słabą stroną jest obawa, że panowie ci z dnia na dzień otrzymają polecenie zwinięcia swych instytucji. Sprawiedliwość jednak każe mi przyznać, że nie wiem o jakiejkolwiek istotnej zwłoce w regulacji zobowiązań którejkolwiek z tych instytucji rosyjskich".

I nieco dalej:

„Poważnym czynnikiem, który skłonił mnie do przyjmowania ryzyk rosyjskich jest przeświadczenie, że nawet małem uchybieniem Rosja pozbawiłaby się wszelkich szans otrzymania dalszych kredytów".

Te uwagi Spaina dostatecznie ilustrują poglądy zagranicznych sfer ubezpieczeniowych na handel z Rosją. Dla ścisłości trzeba nadmienić, że w dwóch krajach podjęto akcję rządową celem umożliwienia handlu z Rosją. W Niemczech istnieje t. zw. „300 Millionen Aktion", t. j. gwarancja rządowa dla kredytów rosyjskich. Suma ta już jest wyczerpana i ostatnio została zdwojona. We Francji zaś istnieje prawo z dn. 10 lipca 1928 r. pod tytułem: „Loi autorisant le Gouvernement à garantir le règlement des exportations effectuées aux profits des administrations ou services publics étrangers" (Journal Officiel z 19 lipca 1928 oraz przepisy wykonawcze Journal Officiel z 7 listopada 1928 r.). W prawie tem niema wzmianki o Rosji, lecz sam tytuł wskazuje, że ma ono rząd sowiecki na widoku. — Ryzyko wojenne wogóle nie jest sprawą pierwszorzędnej wagi — nie wydaje się bowiem, by wybuch wojny koniecznie musiał odrazu powodować masową niewypłacalność, a ubezpieczenie obejmuje w zasadzie tylko kredyty trzymiesięczne. Natomiast sprawa ubezpieczeń kredytów dla handlu Polski z Rosją jest bardzo ważna, nie może być jednak rozstrzygnięta inaczej, jak przy współdziałaniu rządu. Oto wszystko co o tem można powiedzieć.

Przechodzimy teraz do form polis na ubezpieczenie kredytów handlowych.*)

Zasadniczych typów polis jest tylko dwa.

1. Polisy pokrywające tranzakcje ubezpieczonego z imiennie wyszczególnionymi klijentami, które dzielą się na:

a) polisy jednostkowe (police individuelle à prime forfaitaire, Einzelkreditversicherung, Unit policy) — pokrywające jedną wyszczególnioną tranzakcję sprzedaży na kredyt,

b) polisy zbiorowe z miesięczną regulacją (police individuelle à déclarations, Mantel — lub Bündelversicherung, Time lub Declaring Policy) obejmujące wszystkie tranzakcje z niektórymi, imiennie podanymi klijentami ubezpieczonego przyczem suma kredytów dla poszczególnego klijenta jest ograniczona pewnem maksymum, a ubezpieczony obowiązany jest miesięcznie podawać wyciąg ze swych tranzakcji z klijentami objętymi polisą. Typ bardzo rozpowszechniony,

c) polisy otwarte (police individuelle continue lub police ouverte, Abschreibeversicherung, lumpsum policy) obejmują tak samo jak poprzedni rodzaj tranzakcje z niektórymi imiennie podanymi klijentami przyczem jednak podane jest ogólne maksymum wszystkich kredytów jakie mogą być udzielone wszystkim tym klijentom. Z chwilą wyczerpania maksymum polisa wygasa, klijent żadnych dodatkowych wyciągów nie składa. Bodaj, że ten typ polis nie nadaje się dla Polski.

---

*) **L'Urbaine Crédit** L'Assurance des Crédits Commerciaux. **Herzfelder.** Artykuł „Kreditversicherung", Versicherungslexikon Manesa z r. 1924. **Martin Goldschmidt.** Der gegenwärtige Stand der Delcredereversicherung, Bankwissenschaft Heft 1, Berlin 1 April 1928, 5. Jahrgang. **Pintschovius,** Die Kreditversicherung str. 11—12.

2. Polisy oparte na ogólnym obrocie ubezpieczonego bez wyszczególnienia klijentów. (Polices globales, Pauschalversicherung, Whole Account policy lub turnover lub global policy).

Ubezpieczeniem objęty jest ogół operacji ubezpieczonego, przyczem zostaje oznaczone maksymum na poszczególnego klijenta i stosowana jest zarówno franszyza jak udział własny. Franszyza oznaczana jest albo absolutną sumą, np.: szkody do wysokości 10.000 zł. nie podlegają odszkodowaniu, albo też procentem od ogólnego obrotu np. $^1/_4$, $^1/_2$ albo 1%. Nadwyżka szkody ponad franszyzę ulega odszkodowaniu, jednak tylko w pewnym z góry umówionym procencie np. 50%, albo $66^2/_3$% albo 75%. Typ ten nadaje się dla kupców o bardzo licznej klijenteli, ale z punktu widzenia Towarzystwa — polisy takie mogą być wydawane tylko firmom zasługującym na najbezwzględniejsze zaufanie. Zresztą wogóle w żadnym dziale ubezpieczeń wzajemne zaufanie ubezpieczonego i zakładu ubezpieczeniowego nie gra takiej roli, jak w ubezpieczeniach kredytu.

To też wszystkich typów polis wymienić niepodobna, gdyż jak powiedział przedstawiciel Holandji na zjeździe Towarzystw ubezpieczeń kredytu w Paryżu w roku zeszłym*), jest tyleż odmian ile jest polis — czyli wszystko zależy od tego z kim się ma do czynienia. Jeżeli kiedykolwiek w Polsce będą istniały ubezpieczenia kredytu, to kierownictwo będzie musiało obmyślić typ najodpowiedniejszy dla naszej klijenteli. Dziś zaś niepodobna w tym względzie wydać opinji.

Obraz współczesnej powojennej asekuracji kredytów handlowych nie byłby kompletny, gdyby pominąć sprawy związane ze stosunkiem asekuracji do banków, finansujących eksport. Bogaty materjał znajdujemy w sprawozdaniu ze zjazdu towarzystw ubezpieczeń kredytów eksportowych, odbytego w Paryżu w kwietniu 1928 r.**) Ze sprawozdania kongresowego dowiadujemy się na podstawie referatu przedstawiciela T-wa „Trade Indemnity", że Towarzystwo to zawarło układ z bankami londyńskiemi, mocą którego w wypadkach kiedy objęte ubezpieczeniem traty są dyskontowane, obok polisy wydany zostaje drugi dowód (Bankers Bond) zawierający zrzeczenie się wobec banku wszelkich klauzul, zwalniających Towarzystwo od obowiązku świadczeń wskutek uchybień ubezpieczonego, dalej bezwzględne zobowiązanie do pokrycia bankowi, w granicach sumy ubezpieczenia, wszelkich strat wynikłych z niewykupienia ubezpieczonej traty w terminie — a więc nietylko sumy wekslu, lecz również procentów i kosztów protestu. Oczywiście, wypłaciwszy w ten sposób bankowi odszkodowanie za poniesione straty Towarzystwo nabywa regres w stosunku do ubezpieczonego, i może odeń żądać natychmiastowego zwrotu wypłaconej sumy, przyczem ubezpieczony nie ma prawa zaliczyć na jej poczet później płatnej pretensji do Towarzystwa z racji ewentualnej niewypłacalności trassata, gdyż odszkodowanie za straty spowodowane przez niewypłacalność dłużnika płatne jest, jak zwykle, dopiero po ustaleniu straty netto. Układ ten, spowodowany skargami banków na zbytnią surowość warunków polisowych T-wa „Trade Indemnity" był już zawarty, lecz jeszcze nie był wszedł w życie w dacie zjazdu t. j. w kwietniu 1928 r. Z protokółu obrad dowiadujemy się, że podobne klauzule zaprowadzono w Niemczech i w Szwecji. Na zjeździe jednak wyrażano różnorodne wątpliwości, zwłaszcza natury prawnej. Idzie o to mianowicie, czy prawnie dopuszczalne jest wystawiać dwie polisy na to samo ubezpieczenie, przyczem każdą na innych warunkach. Proponowano różne inne wyjścia z sytuacji, lecz nie powzięto żadnej uchwały. Jest to zatem jeszcze jeden— trzeci już — problem współczesnej asekuracji kredytu. Że w obecnem swojem stadjum ubezpieczenie to jest zbyt uciążliwe („cumbersome")***) przyznaje nawet

*) The Insurance and Financial Chronicle, May 15 1928 str. 1859.

**) loc. cit. str. 1870 nast.

***) Spain op. cit., str. 48.

sam Spain, jeden z twórców obecnego systemu. To też podkreślić należy, że asekuracja kredytu w swej powojennej postaci dotychczas nie ziściła pokładanych w niej nadziei. Zapewne, w porównaniu ze stanem przedwojennym istnieje postęp, gdyż przed wojną mówiono: „L'histoire de l'assurance contre les faillites est une histoire de faillites". Obecnie zaś osiągnięto przynajmniej tyle, iż istnieje obecnie w Europie kilka Towarzystw Ubezpieczeń Kredytów Handlowych, z których conajmniej dwa powinnyby okazać się trwale ufundowane: Hermes w Berlinie i Trade Indemnity w Londynie. Ale jakże nikłe są cyfry obrotów, osiągniętych przez te Towarzystwa! „Hermes" może się przynajmniej pochwalić, że osiągnął w 1927 roku zbiór składki 12,000,000 marek i zysk bilansowy w sumie 357,000 marek, przy szkodach około 61%. Natomiast cyfry jakie wykazuje sprawozdanie Trade Indemnity za 1927 r. są zupełnie nikłe. Towarzystwo to zebrało brutto składki 127,000 funtów z czego oddało do reasekuracji 59,000 funtów, czyli zebrało netto 68,000 funtów. Aby dać ilustrację jak dalece cyfra ta jest nikła przytoczę dla porównania, że największe Towarzystwo angielskie i wszechświatowe — Commercial Union, w tym samym 1927 r. w jednym dziale ogniowym zebrało składki na własny r/k 8,019,000 funtów, a wogóle Towarzystwo zbierające w dziale ubezpieczeń od ognia mniej niż miljon funtów na własny rachunek uważane jest w Anglji jako małe.

W ten sposób Trade Indemnity, którego prezes jest również prezesem międzynarodowego Zrzeszenia Towarzystw Ubezpieczeń Kredytu — jest Towarzystwem małem, maleńkiem.

Również i prowadzone w Anglji i w Niemczech ubezpieczenia kredytów eksportowych przy udziale rządów tych państw wykazują niewielki rozwój. Od daty 1 lipca 1926 r. t. j. od daty reorganizacji t. zw. Export Credits Guarantee Scheme aż do 30 czerwca 1927 r. przyjęto ubezpieczeń na sumę ogólną £ 1,516,400.—, natomiast udzielono gwarancji tylko na sumę kredytów £ 314,500.—. Jak się zdaje, w Export Credits Department szwankuje służba wywiadowcza, wskutek czego decyzja opóźnia się tak dalece, iż klijent nie może czekać i rezygnuje z ubezpieczenia.

Niemiecki „Plan A" (plany B i C zupełnie nie znalazły amatorów) wykazuje znacznie więcej ożywienia, gdyż za rok 1927/8 wystawiono polis na sumę kredytów 53,000,000 marek wobec 17,000,000 marek w roku poprzednim.

Jak widzimy, Niemcy na całej linji wyprzedzają Anglję, kolebkę powojennej asekuracji kredytów. Cytowane przeze mnie cyfry są jednak dla obu krajów nikłe zwłaszcza jeśli zważyć sumę wysiłków włożonych w organizację i finansowanie ubezpieczeń kredytów eksportowych. Wszakże Anglja przeznaczyła na tę akcję fundusz £ 26,000,000, faktyczne zaś straty poniesione przez Rząd Wielkiej Brytanji na asekuracji kredytów od końca 1919 r. aż do połowy 1928 r. sięgają sumy 1,145,000. Gorzki zawód sprawiła asekuracja kredytu zwłaszcza tym angielskim mężom stanu którzy, jak np. Lloyd George, widzieli w niej panaceum na bezrobocie. Z tego punktu widzenia fiasco jest całkowite, czytamy bowiem że ogólna liczba bezrobotnych w Anglji wynosi 1,500,000 ludzi...

Te niepowodzenia mimo tylu wysiłków muszą mieć jakieś przyczyny. To też nowsze źródła*) poświęcają wiele miejsca badaniu tych przyczyn. Jako główna, i z pewnością najważniejsza uznawana jest wysokość składki za ubezpieczenie. Trudno jest dać odpowiedź nawet przybliżoną w jakich granicach składka się obraca. Amerykańska składka za ubezpieczenie kredytu eksportowego 3-miesięcznego wynosi**)

dla kategorji „high" — $1^3/_8$%
„ „ „good" — $1^1/_4$%
„ „ „fair" — $1^5/_8$%

*) Erich Goldschmidt, op. cit. str. 112 nast.; Loman op. cit. str. 92 nast.; A. H. Swain op. cit. passim.

**) Loman, str. 65 nast.

w Niemczech dla planu A składka zasadnicza za kredyt $4^1/_2$ miesięczny (t. j. przy tracie 120 Tage Sicht) wynosi 2%. Od tej składki mogą być znaczne odchylenia stosowane indywidualnie. Jeżeli wierzyć źródłom, to najwyższa jest taryfa T-wa „Trade Indemnity" Erich Goldschmidt*) podaje stawki od 4% do 10%. Bouchet**) podaje od 3% do 6%. Według Bouchet i w innych krajach Europy stawki są bardzo wysokie np. w Szwajcarji przeciętnie 6%, we Francji od $^1/_4$% aż do 12%.

Można mieć wielkie wątpliwości, czy kalkulacja pozwoli znieść eksporterowi tak wielkie obciążenie ceny towaru. A mimo to wydatne obniżenie taryfy nie wydaje się na razie możliwe, dział ubezpieczeń kredytu jest na to za młody i nie wyszedł jeszcze z fazy eksperymentowania. Jest to bez żadnej wątpliwości najpoważniejszy problem współczesnej asekuracji kredytu. Inne braki, a mianowicie: powolna likwidacja szkód wskutek czekania na ostateczny wynik upadłości, pozostawianie części ryzyka na własny rachunek ubezpieczonego wreszcie nieprzyjmowanie do ubezpieczenia ryzyka odmowy przyjęcia towaru — wszystkie z pewnością znajdą swe rozwiązanie przez stopniowe udoskonalanie tekstu warunków polisowych. Odbywa się nawet obecnie ewolucja w tym kierunku, świadczy o tem zarówno dyskusja na kongresie paryskim, jak też różne zmiany, wprowadzone do niemieckiego planu „A" na ostatniem posiedzeniu „wielkiej komisji".***) Ale tu trzeba zaraz zauważyć, że wszelkie ulgi w warunkach polisowych muszą opóźnić redukcję stopy składki. Im liberalniejsze warunki, tem większy zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeniowego, a co zatem idzie tem wyższa musi być składka.

W roku 1926, na pierwszym kongresie asekuracji w Londynie, odbył się bankiet z udziałem korpusu dyplomatycznego. Na bankiecie tym wygłosił toast p. Minister Skirmuntt, który w przemówieniu swem użył wyrażenia „asekuracja kredytów jest kluczem, który otworzy wiele drzwi". Wyrażenie to obiegło całą prasę fachową i zyskało wielki rozgłos, ale jak widzieliśmy, nie ziściło się dotychczas. Przyszłość pokaże, czy się ziści.

Przystępując zatem do badania szans i możliwości założenia towarzystwa asekuracji kredytów handlowych w Polsce trzeba sobie jasno uprzytomnić, że mamy do czynienia z dziedziną nową, mało zbadaną i to tak dalece, że teorja powoli dopiero zaczyna oddzielać sprawy ważne od mniej ważnych a do oparcia obliczeń na jakichkolwiek ścisłych podstawach statystycznych bardzo jeszcze daleko.

I to właśnie stanowi największą trudność przy badaniu projektów wprowadzenia asekuracji kredytów w Polsce. Należy mianowicie dać odpowiedź na pytanie, czy polski kupiec lub przemysłowiec może do kalkulacji swej wstawić składkę za ubezpieczenie kredytu i czy mu się to opłaci. Innemi słowy: przy założeniu, że składka asekuracyjna za kredyt trzymiesięczny wyniesie około 3%, czy marża zysku, wkalkulowana do ceny towaru wytrzyma obciążenie tych 3%, czy też nie? Czy straty ponoszone dotychczas na niewypłacalności klijentów uzasadnią to dodatkowe obciążenie, czy też nie?

Otóż odpowiedź na te pytania musi być dana oddzielnie dla rynku krajowego, oddzielnie zaś dla eksportu.

Jeżeli idzie o rynek krajowy, to wyraźna potrzeba ubezpieczeń kredytu została wyrażona dotychczas z jednej tylko strony, t. j. ze strony salonów samochodowych. Jest to zresztą zjawisko obserwowane we wszystkich krajach. Wobec braku asekuracji kredytu w Polsce zapotrzebowanie to zostało pokryte w ten sposób, iż niektóre firmy samochodowe posiadają własne banki, które dyskontują

*) Erich Goldschmidt, op. cit. str. 59

**) Bouchet, op. cit. str. 74.

***) Fehling, Aenderungen der Deuschen Exportkreditversicherung Bankwissenschaft Heft 12, Berlin, 15 Sept. 1928, 5. Jahrgang. Reichsverband, passim.

weksle nabywców. Narzuca się myśl, aby asekuracja kredytu dopomagała do rozszerzania sprzedaży na raty i uzdrowiła stosunki w tej dziedzinie. Tego rodzaju ubezpieczenia*) są teraz na Zachodzie dosyć rozpowszechnione. Zwykle idzie tu o interes podwójny: ubezpieczenie udzielanych kredytów z jednej strony, gwarancję wobec banku dyskontującego z drugiej strony. Takie tranzakcje prowadzą n. p. Kaufkredit A. G. des Kaufhauses Hermann Tietz, „Citag" (Commercial Investment Trust A. G.), Gesellschaft für Warenkredite m. b. H. Te instytucje całe środki obrotowe zawdzięczają takim podwójnym ubezpieczeniom. Naogół jednak towarzystwa ubezpieczeń unikają ubezpieczeń kredytów związanych z zakupem przedmiotów bezpośredniego zużycia. Wyjątek stanowią przedmioty takie jak samochody, maszyny rolnicze, nawet odkurzacze, gdzie odbiorca jest jednostką gospodarczo nieco silniejszą. Natomiast tranzakcje mniejszych firm sprzedających przedmioty codziennego użytku, których klijentela należy do warstwy proletarjatu, uważa się za ryzyka bardzo niepożądane, a w Polsce należałoby przynajmniej w początku zupełnie wstrzymać się od przyjmowania takich ubezpieczeń. Wogóle wszelkie drobne kredyty są ryzykami najgorszemi. Towarzystwo powinno starać się ograniczyć swe operacje tylko do wypadków, gdy odbiorca jest kupcem. Nieprzestrzeganie tej zasady stało się przyczyną bankructwa kilku towarzystw ubezpieczeń kredytu w drugiej połowie 19 stulecia we Francji, mianowicie: L'Assurance Commerciale, le Lloyd Continental, la Mutuelle du Capital**). Można przypuścić, że i przy ograniczeniu się do tranzakcji kupieckich asekuracja kredytu na rynku wewnętrznym mogłaby liczyć na powodzenie, aczkolwiek rozpowszechnione obecnie udzielanie długich kredytów t. j. na 6 miesięcy i dłużej, mogłoby dla ubezpieczenia stanowić groźne niebezpieczeństwo, a co za tem idzie, taryfa składki musiałaby być wysoka.

Co do kredytów eksportowych żadnej kalkulacji przeprowadzić nie można. Według informacji łaskawie udzielonej przez p. dyrektora Państwowego Instytutu Eksportowego żadna stała kalkulacja, ani też wogóle organizacja w Polskim eksporcie nie istnieje. Wyjątek stanowi eksport cukru, oraz eksport fabryk bielskich, mających wyrobione rynki jeszcze z czasów przedwojennych. Naogół powiedzieć można, że polski eksport idzie przez Hamburg, rzadziej przez Tryjest. Jest pewna liczba firm przemysłowych, które próbują swych sił w bezpośrednim eksporcie, ten jednak stanowi minimalny odsetek całego wywozu przemysłowego. P. dyr. Turski studjował stosunki hamburskie na miejscu i stwierdził, że eksportem z Polski zajmują się firmy, prowadzące kupno i sprzedaż na własny rachunek. Zarobek takiej firmy waha się dość znacznie, bo od 2 do 3% dochodzi niekiedy aż do 40%. Naogół obraca się on około 10%. Te 10% są dla polskiego gospodarstwa narodowego na czysto stracone, gdyby więc dzięki założeniu T-wa Ubezpieczeń można wyeliminować pośrednictwo hamburskie i jeżeliby składka ubezpieczeniowa razem z innemi kosztami pośrednictwa wynosiła mniej niż 10% — wtedy projektowane towarzystwo musi się dla Polski opłacić. Pierwszym zatem problemem jest pozbycie się pośrednictwa hamburskiego lub tryjesteńskiego.

Doszliśmy do kardynalnego punktu, około którego obraca się całe zagadnienie.

Sprawa ubezpieczeń kredytów eksportowych może być traktowana dwojako: albo jako interes z punktu widzenia akcjonarjuszów zakładających towarzystwo ubezpieczeń li-tylko dla osiągnięcia zysków na operacjach, albo też z punktu widzenia ogólnej polityki gospodarczej Państwa.

Jeżeli traktować ubezpieczenia kredytu jako interes i nic więcej, to z góry należy powiedzieć, że eksperyment taki byłby przedwczesny i nieprędko możnaby liczyć na oprocentowanie włożonego weń kapitału. Sprawę ubezpieczeń kredytów

---

*) Pintschovius, op. cit., str. 24.

**) Bouchet, op. cit. str. 58.

traktujemy zatem wyłącznie z punktu widzenia ogólnych interesów kraju. I tu zazębia się ona z całym kompleksem spraw tyczących się bilansu handlowego Polski.

Pierwsze zatem pytanie do rozstrzygnięcia jest: czy założenie Towarzystwa Ubezpieczeń odbije się korzystnie na bilansie handlowym Polski. Mniemam, iż korzystny wpływ bynajmniej nie jest pewny i że przeciwnie, ubezpieczenia kredytu mogą przyczynić się do zwiększenia importu. Przedewszystkiem na rynku wewnętrznym: przez nieuniknione popieranie sprzedaży towarów zagranicznych — np. samochodów, o czem była już mowa. Na rynku zaś zagranicznym: przez ułatwienie kredytów towarowych dla importerów w Polsce. Ten ostatni wynik jest niemal nieunikniony, a to z następującej przyczyny.

Parę razy już wspominałem o tem, że Towarzystwa Ubezpieczeń Kredytu odbyły dwa zjazdy: w Londynie w 1926 r. i w Paryżu w 1928 r. Na zjazdach tych zorganizowano międzynarodowe Zrzeszenie Towarzystw Ubezpieczeń Kredytu. Zrzeszenie to ma na celu wzajemne popieranie się i wzajemną współpracę, a to w następujący sposób. Przypuśćmy, że Towarzystwo A w Szwajcarji otrzymuje wniosek na ubezpieczenie kredytu, udzielonego zegarmistrzowi X w Warszawie celem umożliwienia mu zakupu partji zegarków szwajcarskich. Towarzystwo A skieruje wówczas zapytanie o opinję do istniejącego w Polsce Towarzystwa Ubezpieczenia Kredytów, które wg. umowy zrzeszenia nie będzie miało prawa odmówić informacji, a nadto w razie opinji przychylnej, obowiązane będzie przyjąć do reasekuracji pewien procent sumy proponowanej do ubezpieczenia. Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń Kredytów będzie musiało się z tym stanem rzeczy pogodzić, jeżeli zechce należeć do międzynarodowego zrzeszenia, do którego zapewne będzie musiało przystąpić celem znalezienia reasekuracji w dostatecznym rozmiarze. Należy zaś obawiać się, że Towarzystwo nasze przynajmniej w początku będzie od swych zagranicznych reasekuratorów bardzo zależne, gdyż nie mogąc brać zbyt wielkich sum na własne ryzyko, będzie reasekurowało znaczną część swego portfelu. Będzie ono musiało zatem godzić się z linją postępowania, jaką mu reasekuratorzy narzucą. Będzie miało trudności, jeśli wytknie sobie własną politykę i nie zechce od niej zbaczać. Będzie musiało bardzo uważać, aby bezwiednie — czy półświadomie — nie służyć celom, obcym polskiej racji stanu.

Czy stąd wynika, iż polskiego Tow. Ubezpieczeń Kredytu zakładać nie należy?

Bynajmniej. Nawet — wprost przeciwnie. **My** musimy założyć Towarzystwo Ubezpieczeń Kredytu przedewszystkiem po to, aby go nie założył kto inny. Możemy bowiem być pewni, że skoro tylko położenie gospodarcze u nas się poprawi oraz ustali o tyle, by o polski rynek zbytu zaczęto się dobijać, to natychmiast międzynarodowy rynek ubezpieczeniowy dołoży wszelkich starań, by w Polsce powstało Towarzystwo asekuracji kredytów, całkowicie od międzynarodowego zrzeszenia zależne.

A międzynarodowem zrzeszeniem trzęsą Niemcy!

Proszę zaś pamiętać, że każde Towarzystwo Ubezpieczeń Kredytu jest zarazem biurem wywiadowczem. Sapienti sat.

Założyć więc Towarzystwo Asekuracji Kredytu trzeba, ale je trzeba założyć tak, by nieuniknione popieranie przezeń importu do Polski sparaliżowane zostało przez dodatni wpływ tegoż na rozwój eksportu artykułów przemysłowych. Ale sztuka w tem — jak tego dopiąć. I dlatego, ten kto bada możliwości i szanse ubezpieczeń kredytu w Polsce musi przestudjować zagadnienie bilansu handlowego Polski.

O bilansie handlowym Polski w ostatnich kilku miesiącach napisano wiele.*) Z literatury tej wyłaniają się następujące tezy.

*) Edward Lipiński. Ujemny Bilans Handlowy. Przemysł i Handel, Rok IX, zeszyt 45. Adam Krzyżanowski. Bierny Bilans Handlowy, Kraków 1928. Feliks Młynarski. Rola Rolnictwa w Bilansie Handlowym. Marjan Turski. Problem aktywizacji bilansu handlowego. Przemysł i Handel, Rok IX, zeszyty 28 — 32.

Teza p. Lipińskiego, że bierny bilans handlowy nie jest zjawiskiem szkodliwem. Pogląd, jak się zdaje, odosobniony.

Teza prof. Krzyżanowskiego, że bierny bilans handlowy jest wynikiem całości życia gospodarczego, może ulegać zmianom tylko w zależności od ogólnych zmian gospodarczych w Polsce, wobec czego autor „nie widzi możliwości, a więc nie widzi potrzeby przeprowadzenia skutecznej specyficznej akcji poprawy bilansu handlowego". Jednak na str. 72 swej broszury prof. Krzyżanowski pisze:

„Polska jest krajem o dużej podaży rąk roboczych, o płacach niskich, wysokim procencie, dzięki czemu ma możność skierowania ku sobie dopływu kapitałów zagranicznych, który o ile zaistnieje, musi z biegiem czasu podnieść płacę i obniżyć procent. Atoli dopływ kapitału pociąga za sobą uiszczanie procentu i rat amortyzacyjnych. W tym celu musimy wywozić".

Mamy dalej tezę p. Młynarskiego, który w rozwiązaniu zadania aktywizacji bilansu handlowego największą rolę przeznacza rolnictwu — jednak rozsnuwa szereg projektów i głębokich myśli, mających kardynalne znaczenie dla zagadnienia, jak podnieść eksport przemysłowy.

Mamy wreszcie tezę p. Turskiego, który chciałby oprzeć nasz wywóz na wytworach przemysłu, zwłaszcza tych, w których cenie możliwie największy odsetek przypada na pracę polską i surowiec polski. Należy podkreślić, że na 10 lat przed wojną prof. Antoni Sujkowski rozwijał i uzasadniał ten sam pogląd w swym znakomitym podręczniku „Geografji Handlowej". Również trzeba zwrócić uwagę, że postulaty i zalecenia p. Feliksa Młynarskiego są całkowicie zgodne z tezą p. Turskiego.

Wiceprezes naszego banku emisyjnego wysuwa następujące podstawowe zadania praktyczne. *)

1) Podniesienie przeciętnej wydajności z hektara w produkcji roślin uprawnych.
2) Uszlachetnienie hodowli zwierząt i rozwój oraz standaryzacja środków żywności zwierzęcego pochodzenia.
3) Zmniejszenie wywozu surowca drzewnego na korzyść wywozu materjałów tartych i przerobionych.
4) Dalszy rozrost przemysłu pracującego na surowcu pochodzenia roślinnego i zwierzęcego.
5) Usprawnienie naszej techniki handlowej w obrocie towarowym z zagranicą w kierunku usuwania pośrednictwa cudzego zarówno przy organizacji importu jak i eksportu.

Te pięć punktów -- to przecież nic innego, jak program p. Turskiego: wywozić maksymum pracy i maksymum surowca polskiego!! Podkreślamy piąty punkt p. Młynarskiego:

„Usprawnienie naszej techniki handlowej w obrocie towarowym z zagranicą w kierunku usuwania pośrednictwa cudzego zarówno przy organizacji importu jak i eksportu".

Jako środki prowadzące do osiągnięcia wymienionych pięciu postulatów p. Młynarski zaleca:

a) ułatwianie rozwoju specjalnych kompanij handlowych,
b) stworzenie urządzeń pomocniczych, jak chłodnie, domy składowe, odpowiednie typy wagonów i statków i t. p. instalacje,
c) kontynuowanie obecnej, wyjątkowo szczęśliwej polityki morskiej na własnem wybrzeżu,

*) Młynarski, op. cit. str. 15 nast.

d) lepsza organizacja kredytu eksportowego oraz stworzenie źródeł dla kredytu antydumpingowego, aby ułatwić produkcji krajowej walkę z towarem zagranicznym, oferowanym na dogodniejszych warunkach kredytowych, niż warunki panujące obecnie na naszym rynku.

Podobny program — i to może nawet w ścislejszy i mniej ogólnikowy sposób sformułowany został w artykule Dr. Feliksa Hilchena, zatytułowanym „Technika polskiego handlu zagranicznego" a zamieszczonym w Nr. 24 „Przemysłu i Handlu" z roku 1928.

Autor rozwija myśli następujące:

Dla gospodarstwa narodowego nie jest ważnem, by producent otrzymał dużo, a konsument zapłacił mało za towar, ale ważnem jest, aby różnica między jedną ceną, a drugą, pozostała w kraju, to jest aby złożyły się na nią: fracht polskiej kolei i polskiego statku, opłaty portowe w polskim porcie, składka w polskiem towarzystwie asekuracyjnem opłacona. Dlatego też w naszym handlu zagranicznym szczególnie ważną rolę spełnia ten, kto pośredniczy między producentem a konsumentem, t. j. firmy handlowe, eksportowe i importowe. Niestety, samodzielne firmy importowe i eksportowe polskie prawie wcale nie istnieją. Nawet 1% importowanych i eksportowanych przez nas towarów nie przechodzi przez polskie firmy. Na taki stan rzeczy składają się różne przyczyny: wielka liczba agentów firm zagranicznych, ustawodawstwo podatkowe, brak kapitału obrotowego.

„Jednak najważniejszym czynnikiem, — pisze dalej autor — jest brak absolutnego zainteresowania się tą sprawą w Polsce, niedocenianie ważności problemu techniki naszego handlu zagranicznego.

„Dewiza kroczenia po linji najmniejszego oporu jest tak zakorzeniona w sferach handlowych i przemysłowych, że bez wyraźnej polityki Rządu, polityki obliczonej na długie lata, która miałaby na celu tworzenie samodzielnych firm polskich, zajmujących się handlem zagranicznym i przyczyniających się do kształtowania naszego bilansu płatniczego, inicjatywa prywatna będzie miała małe powodzenie. Firmy takie muszą powstać i pokryć siecią oddziałów i ajentur zagranicą i kierować nasz eksport i import właściwemi drogami, wykorzystując do maksymum możność przewozową na obszarze gospodarczym Polski bądź przez porty polskie, bądź polskiemi okrętami".

Widzimy tu niemal zupełną zgodność z programem rozwiniętym przez p. Młynarskiego: popieranie zakładania kompanji handlowych i popieranie kredytów eksportowych. Wykonanie tego programu jest niezbędne, jeżeli asekuracja kredytu ma przynieść te owoce, jakich od niej oczekujemy.

Według statystyki drugiego roku asekuracji kredytów eksportowych w Niemczech — podanej już w odczycie Dr. Lilienthala — 81% stałych klijentów tej asekuracji przypada na kupiectwo miast hanzeatyckich. Jestto najlepszy dowód, jak dalece asekuracja kredytu jest związana z pośrednictwem handlowem we wszelkich jego formach. Niestety, Polska nie posiada kupiectwa, rozporządzającego takiemi kapitałami, stosunkami międzynarodowemi i doświadczeniem, jakie posiadają kupcy hamburscy, bremeńscy lub angielscy. I niepodobna się łudzić byśmy takie kupiectwo stworzyć zdołali. Niema chyba potrzeby rozwodzić się nad różnicą warunków obecnych a tych, w jakich powstawał i rozwijał się handel zamorski Anglji i Niemiec. Tam krańcowy liberalizm, usilne poparcie rządu, niekiedy nawet dominujący wpływ kupca na całą politykę państwa — u nas etatyzm i stosunek wprost nieżyczliwy do kupca, mającego z natury rzeczy zysk jako jedyny cel swej pracy. I dlatego właśnie pp. Młynarski i Dr. Hilchen całkiem słusznie proponują stworzenie kompanji handlowej, mającej na celu pośrednictwo w handlu zagranicznym Polski. Kompanja taka, zorganizowana w formie spółki akcyjnej o znacznym kapitale akcyjnym, mająca na celu prowadzenie ajentur, handlu ko-

misowego, otwieranie w kraju i zagranicą składów konsygnacyjnych i warrantowych, obejmowanie przedstawicielstw firm przemysłowych i handlowych, reklamę i propagandę, badania rynków zagranicznych a w razie dostatecznego kapitału obrotowego — kupno i sprzedaż na własny rachunek, niewątpliwie miałaby powodzenie i byłaby przedsiębiorstwem dochodowem.

W oparciu o taką instytucję asekuracja kredytu walnie przyczyni się do ułatwienia kredytów eksportowych, a polisa asekuracyjna grająca rolę trzeciego podpisu na tracie żyrowanej przez projektowaną kompanję z pewnością pomoże do otwarcia kredytu dyskontowego w niejednym banku.

W ten sposób plan, jaki tu naszkicowałem, obejmowałby dwa ogniwa: wielką spółkę akcyjną handlowo-ajenturalną oraz — towarzystwo ubezpieczeń kredytu. Jako trzecie i niezbędne ogniwo uznać należy biuro informacyjne o zdolności kredytowej. Wszystkie sprawozdania Towarzystw Ubezpieczeń Kredytu stale podkreślają niedostateczność dotychczasowych źródeł wywiadu i konieczność stworzenia własnej służby informacyjnej. Daleko zaś zdrowsze jest stworzenie oddzielnego biura informacyjnego, niż złączenie ubezpieczeń z wywiadem — aczkolwiek podobny przykład istnieje w Chicago, o czem jeszcze będzie mowa.

Tylko w ramach takiego planu, obejmującego: 1) pośrednictwo handlowe, 2) informację kredytową, 3) asekurację kredytu — ta ostatnia może mieć znaczenie dla polskiego eksportu.

Realizacja tego planu wymaga znacznych funduszów. Można je osiągnąć dwojaką drogą: albo zwracając się do najbardziej zainteresowanych gałęzi przemysłu, albo też do rządu. Najracjonalniej byłoby próbować obu dróg jednocześnie.

Jeżeli idzie o stworzenie organizacji eksportu własnemi środkami przemysłu, to z góry można eliminować te gałęzie polskiego eksportu, które kierują się z natury rzeczy do firm bardzo mocnych i które mają już wytknięte ujścia zbytu. Mam na myśli: cukier, węgiel, drzewo. Cała uwaga natomiast koncentruje się na tych gałęziach przemysłu, które w formie swych wyrobów sprzedają największą ilość pracy polskiego robotnika. — Są to:

przemysł włókienniczy,
„ metalurgiczny,
„ chemiczny i rafineryjny,

Może jeszcze możnaby wziąć pod uwagę przemysł cementowy, huty szklane, papiernictwo.

Mniemam jednak, że na proponowaną przezemnie spółkę ajenturalno-handlową fundusze powinny się znaleźć, gdyż przedsiębiorstwo takie byłoby bardzo lukratywne — chyba, że kierownictwo byłoby już bardzo nieudolne.

Jeżeliby rząd zainteresował się mym planem, a wobec enuncjacji pp. Młynarskiego i Turskiego powinniśmy na to liczyć — to fundusze na realizację jego łatwo się znajdą. P. Młynarski wylicza je nawet. Są to*):

1-o oszczędność na pozycji przewidzianej na kupno srebra; oszczędność tę p. Młynarski ocenia na 20.000.000 zł.

2-o połowa sum, przeznaczonych specjalną ustawą na inwestycje nadzwyczajne, a więc co najmniej 40.000.000 zł.

3-o środki, któremi dysponuje Bank Polski na krótkoterminowe kredyty eksportowe.

Jak widzimy plan mój nie powinien okazać się fantastyczny, są środki na jego urzeczywistnienie i tylko od nas samych zależy, by go zbliżyć do realizacji.

---

*) Feliks Młynarski op. cit. str. 22.

Pozostają jeszcze do omówienia szczegóły ewentualnego założenia projektowanego Towarzystwa Ubezpieczeń Kredytu. Przedewszystkiem w jakiej formie ma ono być założone.

Art. 1. rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z d. 26 stycznia 1928 r. głosi, że zezwolenie na działalność ubezpieczeniową może być udzielone wyłącznie spółkom akcyjnym lub towarzystwom ubezpieczeń wzajemnych.

Przedewszystkiem zatem należy rozstrzygnąć pytanie: spółka akcyjna czy towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych?

Herzfelder w swym artykule Kreditversicherung w „Versicherungslexikon" Manesa oświadcza stanowczo, że forma wzajemna nie nadaje się dla towarzystwa ubezpieczeń kredytu. Ryzyko kredytu jest silnie subjektywne, solidny kupiec nie powinien się zatem puszczać w tak drażliwej dziedzinie na wspólne niebezpieczeństwa z nieznanemi sobie trzeciemi osobami. Pozatem możliwość dopłat w ubezpieczeniu kredytu powinna być eliminowana, gdyż składka musi być wkalkulowana do ceny towaru. Tem więcej nie może być mowy o wzajemnem ubezpieczeniu obejmującem jedną tylko branżę, gdyż tu ponad wymienione już wady występuje jeszcze brak wyrównania wskutek jednorodności ubezpieczonych ryzyk.

Herzfelder odradza również łączenia towarzystwa ubezpieczeń z biurem informacyjnem, które zdaniem jego musi stać zarówno ponad klijentem jak też ponad Towarzystwem Ubezpieczeń.

Życie zadało jaskrawy kłam tym twierdzeniom najwybitniejszego dziś na świecie teoretyka i praktyka ubezpieczeń kredytu, jakim jest Herzfelder, dyrektor wymienionego już towarzystwa „Hermes" w Berlinie.

Istnieją mianowicie dwa towarzystwa ubezpieczeń kredytu, oparte na wzajemności. Jedno w Chicago, a drugie w Lyonie. Obydwa założone przez przemysłowców.*)

W Chicago założone zostało w 1921 towarzystwo „The American Manufacturers' Foreign Credit Insurance Exchange". Nie jest to właściwie towarzystwo wzajemne w naszem rozumieniu rzeczy (po ang. mutual) lecz „reciprocal", co jest formą pośrednią między towarzystwem wzajemnem, a giełdą ubezpieczeniową na wzór londyńskich „Lloyds". Różnica polega na tem, że konto każdego uczestnika prowadzone jest osobno, czyli, że każdy stowarzyszony jest jednocześnie ubezpieczonym i zakładem ubezpieczeniowym. Żadnych wspólnych funduszów niema.

Każdy przystępujący otrzymuje tak zw. „master policy" zawierającą warunki ubezpieczenia, i na mocy tej master policy ma prawo — lecz nie obowiązek — zgłaszania poszczególnych ładunków do ubezpieczenia. Wszystkie zatem polisy należą do typu jednostkowych, co jest dla ubezpieczonego korzystne. Natomiast inne warunki są naogół dość uciążliwe, np. bardzo formalistyczna definicja niewypłacalności, przytoczona przezemnie na początku niniejszej pracy, dalej zupełne wykluczenie ryzyka katastrofy, t. j. strat spowodowanych pośrednio przez wojny, rozruchy, rewolucje i t. d. Taryfa natomiast jest bardzo tania: za trzymiesięczny kredyt waha się od $1^3/_8$% do $1^5/_8$%.

Ale cechą charakterystyczną tej instytucji nie są te lub inne warunki ubezpieczenia, lecz naprzekór radom Herzfeldera — zupełne zespolenie ubezpieczeń z biurem wywiadowczem. Trudno powiedzieć co w tem towarzystwie przeważa: biuro informacyjne czy asekuracja kredytów.

Każdy stowarzyszony obowiązany jest:

„dostarczyć swych doświadczeń rachunkowych i sprzedażnych co do któregokolwiek ze swych zagranicznych klijentów i wyrazić swój pogląd na posiadane przez „Exchange" informacje o którymkolwiek odbiorcy, jeśli „Exchange" tego zażąda".

*) Erich Goldschmidt, op. cit. str. 106 nast.; Loman, op. cit. str. 29 nast,; 36 nast. 76 nast.; Appendix I — IV; Swain op. cit. rozdz. II passim. Assurance Française de Credit, Lyon: Statuts, Polices, Aide-Mémoire du Sociètaire, Questionnaire, Rapports et Bilans, Note (son But, sa forme, son fonctionnement, ses avantages).

Celem tego przepisu na daleką metę, jest stworzenie ksiąg informacyjnych o wszystkich firmach całej kuli ziemskiej. Wszystkie firmy mają być podzielone na pięć kategorji.

High — taryfa zasadnicza poniżej 30 dni — 1%.
Good — „ „ „ „ „ — $1^1/_8$%.
Fair — „ „ „ „ „ — $1^1/_4$%.
Unsatisfactory — taryfa zależna od uznania.
Write us for information — czyli uninsurable. Mają być wydane przewodniki (właściwie taryfy) stopniowo dla wszystkich części świata, w pierwszej linji:

1. Ameryka łacińska.
2. Australasia i Oceania.
3. Daleki Wschód.
4. Kraje Skandynawskie i Holandja.
5. Afryka.

O rozwoju tej instytucji można zorjentować się z następujących słów, cytowanych przez Ericha Goldschmidta*) z książki Steele: Removing the risk in Foreign Trade, wydanej w 1926 r.

„Po pięciu latach poszukiwań do Exchange należy obecnie (1926) więcej niż 1100 firm, z których mniej więcej połowa stawiała pierwsze kroki w handlu zagranicznym pod jego skrzydłem opiekuńczem. Około 120.000 ładunków było ubezpieczonych na sumę 90.000.000 dolarów. W ostatnim roku otaryfowano zamówień z zagranicy na wartość ogólną 250.000.000 towarów, w Stanach Zjednoczonych wyprodukowanych".

Aczkolwiek instytucja jest jedyną naprawdę w wielkim stylu pomyślaną i godną XX stulecia próbą rozwiązania problemu ubezpieczeń kredytu to jednak niewątpliwie utopją byłoby się łudzić, że koncepcja podobna przyjmie się na europejskim gruncie. Europejski kupiec i przemysłowiec jest zbyt przesiąknięty indywidualizmem i zanadto obawia się konkurencji, by mógł zgodzić się tak bez zastrzeżeń na odsłanianie tego, co słusznie lub niesłusznie uważa za tajemnicę interesu.

Druga próba ubezpieczeń kredytu, opartych na wzajemności istnieje w Lyonie (Lugdunie) pod nazwą „Assurance Française de Crédit". Założone pod protektoratem „Association Industrielle Commerciale et Agricole de Lyon" w radzie swej na 11 członków posiada 5 przedstawicieli przemysłu jedwabnego, 2 metalowców, 1 cementownik (prezes T-wa), 1 perfumer, 1 fabrykant grzebieni, 1 specjalista ubezpieczeniowiec. Jak widzimy dość silna koncentracja na dwóch gałęziach przemysłu, co nie jest pomyślne. Wydaje się polisy: Police globale avec déclaration mensuelle et provision sur primes (Mantelversicherung) oraz Police ouverte avec provision sur primes (Abschreibeversicherung). Towarzystwo rozwija się nieźle, za rok 1927 zebrało brutto składki Fr. fr. 2,832,000, co jest mało, ale jeżeli pamiętać o 127,000 osławionego i nadymającego się pychą Trade Indemnity — to trzeba przyznać, że obroty Assurance Française nie zasługują na zupełne lekceważenie.

Za cztery lata swego istnienia Towarzystwo to osiągnęło:

Składki	8,117,096,05
Odzyskane należności	2,000,602,21
Procenty i inne wpływy . . .	345,850,17
Razem . .	10,463,548,43
Szkody	8,740,298,55
Koszty ogólne	834,424,08
Razem . .	9,574,722,63

*) Op. cit. str. III.

Coprawda Towarzystwo to nie zdało jeszcze egzaminu, gdyż 4 lata to zbyt krótki okres próby, ale przytoczone cyfry sprawiają wrażenie dodatnie.

Ze sprawozdania tej instytucji za 1927 r. podniosę jeszcze jeden frazes, który specjalnie potwierdza jedną z moich tez:

„L'Association Industrielle, Commerciale & Agricole de Lyon, doit incessament réaliser un premier éffort... par la constitution de l'Office de renseignements commerciaux et industriels dont nous espérons bientôt pouvoir annoncer le fonctionnement à tous nos Sociétaires".

Jeżeli ktokolwiek zechce założyć w Polsce towarzystwo kredytów w formie instytucji wzajemnej to Assurance Française może być dlań wzorem. Takiego jednak kroku nie należy nikomu doradzać, choć niewątpliwie podobny eksperyment miałby swą wartość naukową, a doświadczenia tą drogą nabyte mogłyby przydać się przy dalszem opracowywaniu sprawy ubezpieczeń kredytu w Polsce.

Nawiasowo dodam, że myśl założenia towarzystwa wzajemnych ubezpieczeń kredytu poruszona została w Anglji w 1924 — czy 1925 r. przez izby handlowe w Leicester Liverpool i Coventry*). Na posiedzeniu „Association of British Chambers of Commerce" odbyła się dyskusja na ten temat — podobno nader ciekawa, jednak bezskuteczna. Zresztą anglicy nie zapalają się do idei ubezpieczeń wzajemnych.

Jeżeli teraz zwrócimy się do ewentualności założenia towarzystwa ubezpieczeń kredytu w formie spółki akcyjnej — to przedewszystkiem musielibyśmy myśleć jak wysoki ma być kapitał akcyjny i skąd go wziąć. Cytowane już „Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej" o kontroli ubezpieczeń z dn. 26 stycznia 1928 r. stanowi, że wpłacony gotówką kapitał akcyjny nie może być mniejszy od 2,000,000 zł., i że akcje imienne mogą być opłacone gotówką w części, która musi wynosić przynajmniej 30% jej wartości nominalnej. Ale artykuł 129 punkt 1 tegoż rozporządzenia brzmi:

„Minister Skarbu może drogą rozporządzenia wyłączyć całkowicie lub częściowo z pod działania rozporządzenia niniejszego spółki akcyjne ubezpieczeniowe, wykonywujące działalność w dziale ubezpieczeń, które w dniu wejścia w życie rozporządzenia niniejszego nie były w Polsce przez żaden zakład ubezpieczeń prowadzone".

Ten przepis zapewnia nam daleko idącą swobodę ruchów, o ile tylko zdobędziemy poparcie p. Ministra Skarbu. Sądzę np., że już przy zapewnieniu sobie 1.000.000 zł. wpłaconych gotówką możnaby myśleć o założeniu towarzystwa. Statut mógłby przewidzieć np. kapitał akcyjny 5.000.000 zł. z wpłatą 20% lub 4.000.000 zł. z wpłatą 25%. Inna rzecz, że takie towarzystwo byłoby słabe jak na czekające go zadanie, ale pamiętajmy, że Trade Indemnity zaczęło swą karjerę z kapitałem 20.000 funtów szterlingów.

Sądzę, że już przy miljonie kapitału akcyjnego towarzystwo przy oszczędnem prowadzeniu — mogłoby przebyć najcięższy okres pierwszych 3 lat. Próbowałem zestawić preliminarz przy założeniu, że osiągniemy już w pierwszym roku miljon złotych składki, co jest przewidywaniem optymistycznem, ale nie fantastycznem, jeżeli zważymy, że stopy składek będą bardzo wysokie.

Otóż przypuszczam, że wniesiony będzie fundusz organizacyjny w sumie 200,000 zł. Przypuszczam, że budżet zdołamy zamknąć w sumie 200,000 zł. Opieram to na następującym rachunku:

dyrektor	40,000	
jego zastępca	25,000	
buchalter	14,000	
3 siły pomocnicze . . .	21,000	
woźny	3,000	Zł. 103,000

*) Swain op. cit. str. 126 nast.

z przeniesienia		Zł. 103,000
lokal	12,000	
opał, światło	3,000	
druki i materjały piśm. . .	20,000	
podróże	15,000	
podatki i świadczenia społ. .	40,000	
nieprzewidziane	7,000	Zł. 97,000
		Zł. 200,000

Reasekurację przyjmuję w 80%, prowizję ajenturalną 10%, prowizję reasekuracyjną 20%. Zakładam dalej, że mając fundusz 1,200,000 (1,000,000 — 200,000) będziemy mogli ulokować 750,000. Liczę więc wpływ z procentów po 8% 60,000.

Preliminarz pierwszego roku wygląda więc:

Przychód:

Zbiór składki	Zł. 1,000,000	
Prowizja reasekur. (20% od 800,000)	„ 160,000	
Wpływ z procentów . . .	„ 60,000	Zł. 1,220,000

Rozchód:

Składka oddana w reasek. .	Zł. 800,000	
Prowizja ajentur.	„ 100,000	
Koszty	„ 200,000	
Szkody na wł. r/k 50% . .	„ 100,000	
Przeniesienie na r/k następ.	„ 100,000	Zł. 1,300,000
	Strata pierwszego roku	Zł. 80,000

Preliminarz drugiego roku:

Przychód:

Rezerwa przeniesiona z r. ub.	Zł. 100,000	
Zbiórka składki	„ 1,000,000	
Prowizja reasekur. 20% od 800,000	„ 160,000	
Procenty	„ 60,000	Zł. 1,320,000

Rozchód:

Strata z roku ubiegł. . .	Zł. 80,000	
Składka oddana w reasek. .	„ 800,000	
Prowizja ajentur.	„ 100,000	
Koszty	„ 200,000	
Szkody na wł. r/k 70% . .	„ 140,000	
Przeniesienie na r/k nast. .	„ 100,000	Zł. 1,420,000
	Strata	Zł. 100,000

W ten sposób okres pierwszych dwu lat pochłonąłby 100,000 zł. czyli połowę funduszu organizacyjnego. Ponieważ zaś personel musielibyśmy mieć absolutnie pierwszorzędny, przeto wyrównania tego niedoboru nie możnaby szukać na drodze oszczędności, lecz musielibyśmy odrazu zacząć od pobierania 10% opłaty manipulacyjnej od każdej składki. To przyniosłoby nam 200,000 zł. czyli mielibyśmy nietylko pokryty niedobór, ale już po pierwszych dwóch latach pewien fundusz rezerwowy, co uważam za bezwzględnie konieczne.

Rozumie się, że obliczenie to zupełnie zostanie wywrócone, jeśli towarzystwo nasze zechcemy obarczyć tworzeniem biura informacyjnego. Wtedy fundusz organizacyjny zostałby odrazu pochłonięty. To też jako kardynalny i najważniejszy punkt uważam: **natychmiastowe przystąpienie do stworzenia pierwszorzędnego biura informacyjnego w Polsce. Bez takiego biura towarzystwo ubezpieczeń kredytu — czy to w formie wzajemnej czy akcyjnej, czy nawet w formie monopolu rządowego — nie będzie mogło istnieć, i całe przedsięwzięcie skończy się sromotnem fiaskiem.**

Wywody swe streszczam w sposób następujący:

Współczesna, t. j. powojenna asekuracja kredytu jest ubezpieczeniem dostawcy od skutków niewypłacalności odbiorcy. Konstrukcja taka spowodowana jest niedostatecznością środków finansowych jakiemi rozporządzają istniejące zagranicą towarzystwa ubezpieczeń kredytu. Towarzystwa te kierują się w swej działalności szeregiem przepisów, od których niechętnie odstępują, a które są niekiedy dość dla ubezpieczonych uciążliwe. Przytem współczesna asekuracja kredytu jest dość droga. Wskutek tego rozwija się ona powoli i dotychczas nie odegrała w ożywieniu handlu zagranicznego tej roli, jakiej się po niej spodziewano.

Jeżeli tak jest na Zachodzie, to w Polsce będą jeszcze większe trudności, gdyż Polska nie posiada i nigdy nie posiadała organizacji handlu zagranicznego na wielką skalę. Z drugiej zaś strony wobec braku należytej służby informacyjnej, polskie towarzystwo ubezpieczeń kredytu nie będzie miało najważniejszego warunku, od którego zależy pomyślny jego rozwój.

W tym stanie rzeczy nie można iść po linji najmniejszego oporu lecz należy przyjąć plan, choć trudny i uciążliwy, lecz jedynie dający gwarancję, że asekuracja kredytu w Polsce wpłynie na wzmożenie wywozu i otworzy zamknięte dotąd źródła kredytu.

Plan ten obejmuje:

1-o Stworzenie wielkiej spółki akcyjnej ajenturalno-komisowo-pośredniczej, a to zgodnie ze wskazaniami wybitnych powag naszego świata gospodarczego z wiceprezesem Banku Polskiego, p. Młynarskim na czele.

2-o Stworzenie biura informacyjnego na wielką skalę w formie spółki akcyjnej lub spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

3-o Stworzenie towarzystwa ubezpieczeń kredytów.

Dla uzyskania niezbędnych kapitałów należy nawiązać kontakt:

1-o z przedstawicielami przemysłu, a mianowicie przedewszystkiem przemysłu włókienniczego
„ metalurgicznego
„ hutniczego
„ elektrotechnicznego
„ cementowego
„ chemicznego
„ papierniczego
ewentualnie innych jeszcze branż.

2-o z przedstawicielami rządu w osobie pp. Ministrów Przemysłu i Handlu i Skarbu.

3-o z przedstawicielami — Banku Polskiego i Banku Gospodarstwa Krajowego.

Droga trudna i długa, lecz cel godny wysiłku.

J. A. Jeziorański.

SUMA I WARTOŚĆ UBEZPIECZENIA.

NAJBLIŻSZYM celem ubezpieczenia jest przełożenie na zakład ubezpieczeń ryzyka, jakie ktoś ponosi wskutek grożącego mu niebezpieczeństwa. To właśnie ponoszenie ryzyka zmusza każdego do zawarcia umowy ubezpieczenia. Gdyby ryzyka nie było zupełnie, nie istniałaby też potrzeba ubezpieczenia. Ryzyko przy ubezpieczeniu jest wywołane interesem, ze względu na który jest się zmuszonym do zawarcia ubezpieczenia. To też przy ubezpieczeniu rzeczowem właściwie ubezpiecza się ryzyko lub interes, jaki powstaje w stosunku do rzeczy ubezpieczanej, czyli objektem ubezpieczenia rzeczowego jest raczej ryzyko, interes albo wprost wzgląd na rzecz, mogącą uledz wypadkowi szkody. O ile z jednej strony ważną jest dla ubezpieczenia osoba, ponosząca ryzyko, dla której istnieje z tego tytułu interes ubezpieczenia, o tyle z drugiej strony ważne staje się dla ubezpieczenia pytanie, jak wielkie może być materjalnie to ryzyko lub jaka może być wysoka wartość tego względu czy interesu, który zmusza wnioskodawcę do ubezpieczenia. Oczywistą jest rzeczą, że taka indywidualna wartość interesu lub ryzyka zależy niewątpliwie od wartości materjalnej samej rzeczy, której grozi niebezpieczeństwo szkody.

Ta oto wartość materjalna rzeczy ubezpieczanej jest wartością interesu ubezpieczonego i nazywa się „wartością ubezpieczenia“ (niemiecka nazwa „Versicherungswert“). Interes ubezpieczony (das versicherte Interesse) musi się pokrywać z ryzykiem, jakie istotnie ponosi ubezpieczający w stosunku gospodarczej wartości do rzeczy, mogącej uledz zniszczeniu w razie wypadku szkody. I takie też przełożenie na zakład ubezpieczeń rzeczywiście ponoszonego ryzyka stanowi najbliższy cel ubezpieczenia. Wtedy też ubezpieczenie nazywamy powszechnie ryzykiem i mówimy, że to lub owo ryzyko, proponowane zakładowi (raczej przekładane na zakład), jest dobre lub złe, nadaje się lub nie nadaje do przyjęcia. Interes, jakiby miał ubezpieczający w zamiarach nieuczciwych, nie może stanowić nigdy objektu ubezpieczenia, bo nie przedstawia on żadnego ryzyka, lecz przeciwnie ma na celu jedynie zarobek w ubezpieczeniu i jest karygodnym występkiem.

W przeciwieństwie do ubezpieczenia życiowego, które polega na czystem ubezpieczeniu sumy z góry określonej, zawsze i niezmiennie trwającej jako wartość ryzyka, ubezpieczenie rzeczowe posiada sumę ubezpieczenia jedynie jako granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, to znaczy, że suma ubezpieczenia przy ubezpieczeniach życiowych jest jednocześnie sumą ubezpieczoną, wypłacalną w całej wysokości w razie śmierci osoby ubezpieczonej, podczas kiedy przy ubezpieczeniach rzeczowych nie stanowi ona sumy ubezpieczonej, lecz jedynie najwyższą kwotę świadczenia zakładu w razie wypadku szkody, a to w zależności od wysokości wartości ryzyka, jakie w stosunku do rzeczy ubezpieczonej ponosi ubezpieczający. Suma ubezpieczenia służy przytem za czynnik do wymiaru składki.

Że ubezpieczenie rzeczowe ma na celu pokrycie rzeczywistej szkody, jaką ponosi ubezpieczający wskutek wypadku, to suma ubezpieczenia, nawet gdyby została ustalona w porozumieniu z zakładem ubezpieczeń, nie może być miarodajną do wymiaru rzeczywistej wartości ryzyka w chwili wypadku, od której bezwarunkowo zależy wysokość sumy, wypłacalnej ubezpieczającemu jako odszkodowanie. Stąd też wyprowadza się stosowana na całym świecie zasada, nakazana prawem w sposób bezwzględny, że ubezpieczenie nie może być nigdy środkiem do zbogacenia się lub do powiększenia chociażby swojego majątku. Dlatego też o odszkodowaniu przy stratach rzeczowych decyduje zawsze i jedynie rzeczywista wartość ubezpieczonego mienia w chwili zajścia wypadku szkody.

A więc do skutecznego działania ubezpieczenia rzeczowego potrzebne są: rzeczywista wartość ubezpieczanego mienia w chwili zawarcia umowy — czyli „wartość ubezpieczenia“, granica świadczenia zakładu — czyli „suma ubezpieczenia“ i rzeczywista wartość ubezpieczonego mienia w chwili wypadku szkody — czyli „suma ostatniej wartości“ ryzyka, służąca do wymiaru sumy odszkodowania.

Wartość mienia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia potrzebna jest do wymiaru sumy ubezpieczenia, która nie powinna przekraczać tej rzeczywistej wartości, a przynajmniej nie może jej przekraczać znacznie. Sumę ubezpieczenia zasadniczo określa na swoją wyłączną odpowiedzialność sam ubezpieczający, gdyż dla zakładu ubezpieczeń suma ubezpieczenia przy ryzyku subjektywnie dobrem nie ma znaczenia. Ubezpieczającemu wolno sumę ubezpieczenia określić w dowolnej wysokości i od tej sumy opłacać odpowiednią składkę. Zakład, jako zainteresowany dopiero wysokością swojego świadczenia, obchodzi tylko wartość mienia w dniu wypadku, bo według tej wartości będzie regulował odszkodowanie. Jednak przy ryzyku dla zakładu niepewnem ze względu na jego wątpliwą stronę subjektywną obchodzi zakład i wysokość sumy ubezpieczenia, mianowicie pod tym względem, czy ona nie przewyższa znacznie rzeczywistej wartości ubezpieczanego mienia. Wtedy bowiem zachodziłaby obawa, czy ubezpieczający, nie znający zasad ubezpieczeniowych, w przypuszczeniu, że może na ubezpieczeniu zarobić, nie mógłby się dopuścić złego czynu względem zakładu i czy ubezpieczenie ponad wartość nie mogłoby się stać przyczyną wypadku, któryby się nie wydarzył, gdyby „suma ubezpieczenia“ odpowiadała „wartości ubezpieczenia“. Dlatego też w ustawach ubezpieczeniowych, gdzie one obowiązują, istnieje warunek, że zarówno ubezpieczający jak i zakład ubezpieczeń mają prawo przy okazaniu się „sumy ubezpieczenia“ wyższej od „wartości ubezpieczenia“ żądać w każdym czasie trwania ubezpieczenia zniżenia sumy ubezpieczenia. Prawo to jest zupełnie słuszne, bo ceny, warunki i inne okoliczności, wpływające na „wartość ubezpieczenia“, mogą się w czasie trwania ubezpieczenia zmieniać. To prawo zakładu ubezpieczeń żądania zniżenia za wysoko podanej sumy ubezpieczenia jest też źródłem innego prawa zakładu, mianowicie dokonywania w każdym czasie rewizji ryzyka, przełożonego na zakład. Jakżeby zakład mógł inaczej wysuwać swoje żądania zniżenia sumy ubezpieczenia, gdyby nie mógł sprawdzać rzeczywistej wartości mienia.

Ponieważ ubezpieczający w razie wypadku szkody, mógłby się znaleźć przy wykazywaniu ostatniej rzeczywistej wartości (płg. D-ra Ehrenzweiga nazwanej „Letztwert“, a płg. Hager-Brucka „Ersatzwert“) w trudnem położeniu, gdyż wskutek całkowitego zniszczenia objektów ubezpieczenia nie byłby w stanie po wypadku udowodnić ani ilości, ani jakości, a stąd i wartości ubezpieczonego mienia, dopuszczalne jest ustalenie przy zawieraniu ubezpieczenia wspólnie z zakładem szacunku (nazywanego po niemiecku „die Taxe“), któryby wykazywał rzeczywistą wartość przedmiotów w dniu zawarcia umowy (Versicherungswert) i służył do określenia sumy ubezpieczenia.

Ale z tego nie można wnosić, że każda podana przez ubezpieczającego „suma ubezpieczenia“ ma być uważana za szacunek „wartości ubezpieczenia“. A już w żadnym razie ani „suma ubezpieczenia“ ani „wartość ubezpieczenia“ (Versicherungswert) nie może służyć jednocześnie za wartość w dniu wypadku (Ersatzwert lub Letzwert), bo ubezpieczenie nie może być dowodem istnienia lub wartości ubezpieczonych przedmiotów. Znajdowanie się bowiem przedmiotów ubezpieczonych podczas wypadku oraz ich wartość może być skonstatowana dopiero przy procesie likwidacyjnym po wypadku szkody.

Jednakże sporządzenie przy zawarciu ubezpieczenia szacunku ubezpieczanego mienia dopuszczalne jest jedynie z tem, że szacunek ten musi być dokonany przez rzeczoznawców i bezwarunkowo zaakceptowany przez zakład ubezpieczeń,

czyli szacunek musi być między ubezpieczającym i zakładem wyraźnie umówiony, inaczej bowiem na uprzednio sporządzony szacunek żadna strona powoływać się nie może.

Szacunek wyraźnie umówiony ma następujące znaczenie. Przy ubezpieczeniu budynków, może być uważany za ostatnią ich wartość (Letztwert lub Ersatzwert), służącą do wymiaru sumy odszkodowania, chyba, że będą dowody na to, że szacunek jest znacznie wyższy od rzeczywistej wartości tych budynków, wówczas za ostatnią wartość uważać się będzie ta mniejsza wartość rzeczywista. Tak w praktyce bywają traktowane szacunki budynków przy ubezpieczeniu od ognia, sporządzane przez taksatorów Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Również takie znaczenie mają szacunki umówione przy ubezpieczeniu ładunków transportowych i „casco".

Przy ubezpieczeniach wszelkich objektów ruchomych oszacowanie, sporządzone przez rzeczoznawców i wyraźnie przyjęte zarówno przez ubezpieczającego jak i przez zakład jako szacunek (die Taxe), ma tylko takie znaczenie, że przy tak sporządzonym szacunku nie może zakład ubezpieczeń występować z zarzutem przeciw „wartości ubezpieczenia", usprawiedliwiającej wysokość podanej do ubezpieczenia sumy (Versicherungssumme); następnie, że ubezpieczający nie ma wtedy obowiązku sporządzania po wypadku szkody nowego oszacowania, znajdujących się podczas wypadku objektów, jak tego wymagają warunki polisowe, lecz przeciwnie, ma prawo żądać, aby uprzednio sporządzony szacunek ubezpieczonych objektów służył przy likwidacji strat (gdy chodzi o ustalenie ostatniej rzeczywistej wartości w dniu szkody (Letztwert) za podstawę, z której należy wychodzić historycznie (jak się wyraża D-r Ehrenzweig) do ostatniej przedwypadkowej wartości; wreszcie taki szacunek staje się dokumentem wielce ułatwiającym określenie rzeczywistej wartości ubezpieczonych przedmiotów na dzień zajścia wypadku szkody, bo jedynie przez sprawdzenie istnienia tych przedmiotów w czasie wypadku i zmian, jakie zaszły od czasu dokonania szacunku do chwili wypadku, pod względem ilości, jakości, zużycia, systemu, mody, wartości i t. p. otrzymuje się ostatnią wartość „interesu ubezpieczonego" czyli ryzyka, jakie ciążyło na ubezpieczającym w momencie wydarzenia się szkody.

Nie można jednak nazwać szacunkiem takiej formy sporządzonego wniosku, w którym przy poszczególnych pozycjach, oznaczających zbiór jednorodnych przedmiotów, zostaną wyrzucone odpowiednie sumy, jak naprz. warsztaty tkackie, maszyny przędzalnicze, maszyny apretownicze, urządzenie fabryki, albo przy ruchomościach domowych — meble, bielizna, ubranie i t. p. Takie sumy uważane są za poszczególne „sumy ubezpieczenia", podane przez wnioskodawcę lub nawet w porozumieniu z zakładem ustalone, stanowiące, jak wyżej już zaznaczono, jedynie granicę odpowiedzialności zakładu odnośnie do każdej takiej poszczególnej grupy przedmiotów.

Szacunek ubezpieczonego mienia, umówiony między ubezpieczającym i zakładem przy zawarciu umowy w ten sposób, aby miał obowiązywać zakład w chwili wypadku szkody jako ostatnia wartość tego mienia (Ersatzwert lub Letztwert), zwłaszcza przy ubezpieczeniu objektów ruchomych, jest niedopuszczalny na całym świecie ze względu na łatwość nadużyć i złej woli, której nie dałoby się udowodnić. Dlatego też tam, gdzie istnieją ustawy ubezpieczeniowe, jest to prawnie surowo wzbronione, gdyż taka umowa może być bardzo szkodliwa dla stron obydwóch: dla ubezpieczającego wtedy, gdyby w międzyczasie nastąpiło zmniejszenie lub zwiększenie wartości, wpływające na zastosowanie przy likwidacji szkody niekorzystnej dla ubezpieczającego proporcji lub wogóle na wysokość odszkodowania przy stracie całkowitej, a dla zakładu — ze względu na złą wolę, kiedy w razie spadku wartości rzeczywistej przedmiotów oszacowanych, ubezpieczający, pociągnięty chęcią zysku, mógłby się ważyć na rozmyślne spowodowanie wypad-

ku, lub kiedy mógłby przynajmniej przed lub w czasie wypadku usunąć przedmioty, pomieszczone, w obowiązującym zakład szacunku.

Jedynie, gdy chodzi o normy procentowe zużycia, wolno przyjść do porozumienia, gdyż na to niema przepisu ustalonego. Są wprawdzie różne normy, opracowane przez fachowców, z których korzystają likwidatorowie i na które zgadzają się ubezpieczający, ale są to tylko wskazania techniczne, zalecone do stosowania, a że się różnią między sobą, nie mogą być bezwzględnie obowiązujace, mogą przeto być procentowo umówione.

Jak z całego powyższego wyjaśnienia wynika, suma odpowiedzialności zakładu przy ubezpieczeniach rzeczowych, czyli suma odszkodowania, którą prawo niemieckie cywilne nazywa „sumą ubezpieczoną", może być rozmaita w zależności od tego, jaką wartość posiadał „interes ubezpieczony" w chwili, kiedy zakład musiał obliczyć swoje względem ubezpieczającego świadczenie. Jeżeli suma ubezpieczenia okaże się wyższą od rzeczywistej wartości ubezpieczonych przedmiotów w chwili zajścia wypadku szkody, wówczas granicą dla wymiaru odszkodowania ze strony zakładu, jest ta właśnie ostatnia wartość, a nie suma ubezpieczenia i wtedy zachodzi t. zw. ubezpieczenie powyżej wartości (po niem. „Ueberversicherung"). Natomiast gdy suma ubezpieczenia będzie w dniu szkody niższą od wartości, to zachodzi ubezpieczenie poniżej wartości (Unterversicherung) i wówczas część wartości, przewyższająca sumę ubezpieczenia, pozostaje na własnem ryzyku ubezpieczającego, a granicą odpowiedzialności zakładu jest wtedy przy szkodzie całkowitej suma ubezpieczenia, a przy szkodzie częściowej odpowiednia część sumy ubezpieczenia.

W końcu nie można tu pominąć zasady, że suma ubezpieczenia czy to ogólnie wzięta, czy też wyrzucona przy poszczególnych pozycjach wniosku, stanowi najwyższą granicę odpowiedzialności zakładu nie tylko na jeden jakiś poszczególny wypadek szkody, ale na wszystkie wypadki, jakie się mogą zdarzyć w całym okresie trwania ubezpieczenia. Stąd zakład ubezpieczeń przy następnym wypadku szkody odpowiada tylko do wysokości sumy ubezpieczenia, pozostałej po potrąceniu wypłaconego odszkodowania za wypadki poprzednie — chociaż warunki polisowe niektórych naszych zakładów ubezpieczeń inaczej sprawę te rozwiązują.

Przy tej sposobności, dla uniknięcia nieporozumienia należy stwierdzić, że wszelkie kwestje z zakresu wiedzy ubezpieczeniowej, poruszane tutaj przez niżej podpisanego, ujmowane są jedynie z zasadniczego stanowiska, które może być usprawiedliwione logiczną słusznością lub przepisami istniejących już zagranicznych ustaw ubezpieczeniowych, zbudowanych na logice i sprawiedliwości, niezależnie od rozmaitych warunków polisowych naszych zakładów ubezpieczeń, w których przepisy są niekiedy mocno przestarzałe, a nawet wprost nielogiczne.

Wincenty Józef Piątkiewicz.

PRZEJŚCIE ROSZCZENIA O ODSZKODOWANIE NA ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ.

I.

SYSTEM naszego prawa ubezpieczeniowego publicznego jest dzisiaj niemal zupełnie wykończony: jeśli pojawiają się w nim jakieś kwestje, odnoszą się one tylko do interpretacji obowiązujących przepisów. W prawie publicznem kodyfikacja przepisów jest całkowitem prawie rozwiązaniem problemu. Inaczej w prawie prywatnem. Tutaj z jednej strony okres tworzenia norm musi być dłuższy, praca kodyfikatorów wymaga całkiem innego i znacznie dalej idącego wysiłku, a z drugiej — sama promulgacja ustawy jest zaledwie początkiem, po-

budką do reformy t. zw. „prawa żywego“, do przekształcenia zwyczajów obrotu. Z tego powodu orzecznictwo sądów cywilnych w sprawach ubezpieczeniowych posiada dla nas wartość podwójną: po pierwsze stanowi niejako sondę, wydobywającą to „prawo żywe“ na powierzchnię, powtóre wskazuje kierunek od lex lata (wzgl. praxis lata) do lex ferenda. Słusznie zwrócił Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń uwagę na potrzebę kolekcjonowania naszych orzeczeń sądowych w sporach asekuracyjnych (okólnik Nr. 37 z dnia 15 maja 1924 r. L. 1794 (U. U.— Rocznik P. U. K. U. za lata 1922 — 1923 str. 59), a Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 stycznia 1928 roku o kontroli ubezpieczeń (DURP. Nr. 9/64) w ustępie 3 art. 97 wyraźnie nakłada na sądy obowiązek komunikowania władzy nadzorczej „z urzędu“ odpisów wyroków w sprawach ubezpieczeniowych. Te usiłowania P. U. K. U. niewątpliwie przyczynią się do rozwoju „żywego prawa ubezpieczeniowego“. Wszak już rocznik tej władzy wydany w roku 1926 przyniósł pokaźną liczbę orzeczeń.

Aby jednak cenna inicjatywa P. U. K. U. nie poszła na marne, konieczne jest współdziałanie sfer zainteresowanych oraz prawników ubezpieczeniowych. Pomijając już ewentualność opieszałego wykonywania obowiązku, o którym mowa wyżej, ze strony sądów, trzeba niestety przyznać, że motywy wyroków i protokuły rozpraw sądowych dalekie są od wyczerpującego przedstawienia argumentacji prawnej — a o tę chodzi, nie o obojętną dla rozwoju prawa argumentację faktyczną — stron procesujących się. Ponadto, nie każdy wyrok nosi znamię nieomylnej słuszności. Wreszcie nawet i wyrok słuszny i zgodny z subtelną doktryną prawa ubezpieczeniowego wymaga opracowania ze strony specjalisty, wymaga glossy, która dopiero jest w stanie z poza barwnej przesłony specyficznych okoliczności sprawy wydobyć zasadę ogólną, mogącą znaleść zastosowanie i poza danym sporem sądowym. Tyle zastrzeżeń co do samych wyroków.

Orzeczenia sądowe, nie będące wyrokami, nie są objęte ani życzeniem cytowanego okólnika, ani też nakazem art. 97 Rozporządzenia o kontroli ubezpieczeń. Na poniższym przykładzie przekonamy się, że mogą mieć one znaczenie dla rozwoju prawa ubezpieczeniowego niemniej doniosłe od wyroków. Trudno, oczywiście, rozciągnąć obowiązek sądów z art. 97 i do tych — „incydentalnych“ — postanowień. Nawet „w sprawach ubezpieczeniowych“ odnoszą się one zwykle do kwestji natury proceduralnej i rzadko wnikają w meritum sporu, a pozatem rzadko kiedy są starannie motywowane.

Na tle powyższych rozważań pozwala sobie autor poniższych wywodów wyrazić przypuszczenie, iż ogłoszenie przezeń jednej z najciekawszych, jakie spotkał, decyzji incydentalnych nie pozostanie bez korzyści — jeżeli już nie dla rozwoju prawa prywatno-ubezpieczeniowego, to przynajmniej dla dyskusji nad niem.

II.

Za uprzejmem zezwoleniem p. Jerzego Szretera, Sędziego Sądu Okręgowego w Łodzi, h. t. Sędziego Pokoju IV Okręgu miasta Łodzi, podajemy streszczenie akt sprawy b. Sądu Pokoju IV Okręgu miasta Łodzi N. C. 1254/27 (Akta obecnego Sądu Pokoju wzgl. Sądu Grodzkiego, Sekcja Cywilna, w Łodzi N. C. 5255/28):

Skarga powodowa Towarzystwa Ubezpieczeń N. N. z dnia 8 lipca 1927 roku przeciwko pozwanemu przedsiębiorcy czyszczenia szyb wystawowych i luster A. A. w Łodzi o 1.000.— złotych odszkodowania z odsetkami i kosztami — z zasady, iż pracownicy pozwanego A. A. spowodowali przy wykonywaniu pracy oczyszczenia szyby wystawowej sklepu B. B., ubezpieczonej przezeń w powodowem Towarzystwie, rozbicie jej i obowiązek zapłaty odszkodowania w wysokości 1.000.— złotych ubezpieczającemu B. B. ze strony powodowego Towarzystwa. Załączniki:

odpis wniosku B. B. o ubezpieczenie szyby, zawierający m. in. warunkami umowy ubezpieczenia w § 9 następującą klauzulę:

„Gdy Towarzystwo wynagrodziło ubezpieczającego za straty, wchodzi wtedy przez to samo we wszystkie jego prawa do wysokości wypłaconego odszkodowania w stosunku do osób trzecich, przeciwko którym ubezpieczającemu może przysługiwać prawo regresu. Odnośna cesja tych praw winna być dokonana na żądanie Towarzystwa na piśmie“, oraz

pokwitowanie z wypłaty odszkodowania 1.000.— złotych przez Towarzystwo.

Na rozprawie pełnomocnik powodowego Towarzystwa popierał powództwo, pełnomocnik pozwanego A. A. powództwa nie przyznał i wnosił o oddalenie akcji wprost ze względu na brak legitymacji czynnej: powinienby w tym wypadku nastąpić bądź przelew zgodnie z art. 1689 K. C., bądź podstawienie zgodnie z art. 1166 K. C., aby Towarzystwo zyskało legitymację czynną. W załatwieniu powyższych wniosków Sąd orzekł jak następuje:

Decyzja Incydentalna.

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej!

Dnia 2 miesiąca września 1927 roku

Sąd Pokoju IV Okręgu

Sędzia Jerzy Szreter

rozpoznawszy sprawę z powództwa Towarzystwa Ubezpieczeń N. N. przeciwko A. A. o 1.000.— złotych odszkodowania i zważywszy:

1) że na rozprawie w dniu dzisiejszym rzecznik powodowego Towarzystwa popierając skargę powodową wnosił o zbadanie świadków na okoliczności stanowiące podstawę tejże skargi, a mianowicie: fakt rozbicia przez pracowników pozwanego szyby lustrzanej w sklepie osoby trzeciej oraz fakt wypłacenia przez powodowe Towarzystwo sumy ubezpieczeniowej stosownie do umowy łączącej powodowe Towarzystwo z osobą trzecią;

2) że rzecznik pozwanego wnosił o oddalenie skargi wprost jako przedwczesnej, ewentualnie zaś o zobowiązanie powodowego Towarzystwa do dokonania formalności przewidzianych przez art. 1690 K. C. dla przelewu praw, motywując swoje wnioski brakiem legitymacji czynnej ze strony powodowego Towarzystwa, które sensu stricto poszkodowanem nie jest, a prawo swoje do akcji niniejszej opierać by mogło jedynie na przelewie praw osoby ubezpieczonej;

3) że w replice rzecznik powodowego Towarzystwa polemizował z poglądem prawnym, wyłuszczonym pod punktem 2, dowodząc, iż powództwo opiera się na postanowieniach art. art. 1382, 1383 i 1384 K. C., w myśl których sprawca czynu odpowiada za szkodę, przez czyn wyrządzoną, a w tym wypadku winien jest zwrócić wypłacone przez Towarzystwo osobie ubezpieczonej zł. 1.000.—;

4) że jednakże pogląd powyższy nie może być uznany za słuszny, gdyż zobowiązanie Towarzystwa w stosunku do ubezpieczonego jest pochodzenia umownego, w myśl zaś ogólnych zasad prawa nie można w stosunku do osób trzecich powoływać się na res inter alios acta (por. wyrok francuskiego Sądu Kasacyjnego z 6 stycznia 1914 roku D. P. I. 57, z glossą Prof. Dupuich'a, który słusznie stwierdza, że „si l'assureur n'avait pas contracté, il ne devrait rien.“);

5) że zatem należy dojść do przekonania, że podstawą akcji jest przelew praw służących ubezpieczonemu na rzecz powodowego Towarzystwa dokonany mocą samego faktu odszkodowania straty przez Towarzystwo;

6) że jakkolwiek w sprawie niniejszej ani ubezpieczona osoba trzecia ani też powodowe Towarzystwo nie zachowały formalności przepisanych przez art. 1690 K. C., to jednakże okoliczność ta może mieć skutek jedynie względem osób trzecich i nabywca należności poza wypadkami obrony głównego dłużnika co do za-

rachowań lub uiszczenia długu pretensje swe wcześniej zgłaszającemu, nie może być pozbawiony prawa sądowego dochodzenia zcedowanego wierzytelności; późniejsze zaś po wytoczeniu powództwa dokonanie formalności przewidzianych w art. 1690 K. C. jest bezcelowem, samo bowiem wystąpienie do sądu jest równoznaczne z zawiadomieniem z art. 1690 K. C. (por. wyrok Sądu Najwyższego Zb. Urz. N. C. 56 1921);

7) że tedy wniosek rzecznika powodowego Towarzystwa, aczkolwiek z innych motywów aniżeli powołane przez tegoż rzecznika, winien być uwzględniony i dowód ze świadków przeprowadzony stosownie do tenoru —

wobec powyższego i na zasadzie art. 82^1 U. P. C. postanawia:

sprawę odroczyć, na następny termin wezwać świadków p/g. adresów wskazanych w powództwie, pobrać opłaty na świadków.

W następnym terminie pełnomocnik pozwanego zarzucił, iż przelew wierzytelności wcale nie nastąpił i powołał się na art. 1964 K. C. Ponadto zaznaczył, że przepis § 9 ogólnych warunków ubezpieczenia jako sprzeczny z powołanym artykułem Kodeksu nie obowiązuje jego mocodawcy. Wobec powyższego wnosił o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów. Dla wyjaśnienia swego stanowiska złożył następujące pismo:

„Decyzja incydentalna z dnia 2 września 1927 roku, uznając, że w danym wypadku miał miejsce przelew praw, rozstrzygnęła kwestję zarzutu z art. 1690 K. C. Obecnie podnoszę nowy zarzut, a mianowicie brak przelewu na piśmie. Wyrok Senatu S. C. 110/1892 pod art. 1689 K. C. stwierdza, że w danym wypadku przelew powinien być dokonany na piśmie, albowiem umowa ubezpieczenia zgodnie z art. 1964 K. C. (wyrok Senatu S. C. 36/1901) również musi być na piśmie. Treść § 9 polisy nie może zmienić przepisu prawa, albowiem zgodnie z wyjaśnieniem Senatu do art. 1964 K. C. (S. C. 13/1900 i 93/1908) nie obowiązuje ona A. A. jako osoby trzeciej. Nie ulega wątpliwości, że sama polisa nie może być uważana za przelew na piśmie, gdyż wierzytelność powstała dopiero w dniu rozbicia szyby, a więc daleko później niż polisa, a przelew nie może mieć miejsca przed powstaniem wierzytelności. Wobec powyższego z mocy art. 4 i 589 U. P. C. upraszam o oddalenie powództwa wprost i zasądzenie kosztów".

W chwili, kiedy piszemy te słowa, spór powyższy jeszcze ukończonym nie jest. Sądzimy jednak, iż jest on już dojrzały do dyskusji prawniczej, gdyż argumentacja została wyczerpana. Poniższe uwagi nie mają na celu przeważyć szalę wymiaru sprawiedliwości. Wysiłek taki przy pomocy wywodów ściśle prawnych byłby zgóry skazany na niepowodzenie, gdyż — jak wynika z powyżej przytoczonych akt sprawy — obecnie wszystko zależy od ustalenia przez świadków etc. okoliczności, będących podstawą powództwa, a mianowicie winy pracowników pozwanego. Zresztą, praca niniejsza ukaże się w druku zapewnie dopiero po zapadnięciu wyroku w omawianym sporze.

III.

Zanim przystąpimy do wyłuskiwania kwestji, nasuwających się przy rozstrzygnięciu wątpliwości prawnych powyżej zarysowanego sporu, niech nam wolno będzie — wobec braku ustawowego uregulowania zagadnienia przejścia roszczenia o odszkodowanie na zakład ubezpieczeń przez prawo cywilne (wzgl. handlowe) obowiązujące na ziemiach b. zaboru rosyjskiego — uzupełnić materjał wyłożony w punkcie II przez zestawienie analogicznych przepisów z zagranicznych ustawodawstw.

Przedewszystkiem jednak wypada przytoczyć odnośne teksty ogólnych warunków umów ubezpieczenia czyli t. zw. „warunków polisowych" stosowanych w b. zaborze rosyjskim przez pracujące na tym terenie zakłady ubezpieczeń. Układamy je w cztery następujące grupy:

1. a) „Gdy Towarzystwo wynagrodziło ubezpieczającego za straty, wchodzi wtedy przez to samo we wszystkie jego prawa... w stosunku do osób trzecich...” (Polonia, ub. szyb i szkła)
   b) „Przy wypłaceniu sumy odszkodowania Tow. Ubezp. wobec trzecich osób wchodzi w prawa ubezpieczonego...” (Port, ub. transportów morzem)
   c) „Z chwilą wypłaty odszkodowania przechodzą na P. D. U. W... wszelkie prawa do odszkodowania, służące ubezpieczającemu w stosunku do osoby trzeciej.” (Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, ub. od ognia – dział dobrowolny)
   d) „Z chwilą wypłaty wynagrodzenia ubezpieczeniowego na Towarzystwo przechodzą... wszelkie prawa ubezpieczonego do zwrotu przez osoby trzecie poniesionych szkód pogorzelowych.” (Snop, ub. od ognia)
2. a) „Skoro Towarzystwo odszkodowanie za wynikłe straty wypłaciło temsamem nabyło wszelkie prawa, jakie z tytułu tych strat przysługują ubezpieczającemu względem osób trzecich i to bez potrzeby uzyskiwania na to jakichkolwiek osobnych cesji.” (Polonia, ub. od transportów na rzekach, wewnętrznych drogach wodnych oraz kolejami)
   b) „Przez wydanie pokwitowania na otrzymane odszkodowanie traci ubezpieczający raz na zawsze prawo do wszelkich pretensji..., ustępując jednocześnie przez sam fakt wydania pokwitowania na rzecz Towarzystwa bez jakiegokolwiek odszkodowania i bez potrzeby sporządzania oddzielnej cesji wszelkie przysługujące mu prawa do poszukiwania i otrzymania wynagrodzenia od osób trzecich z tytułu szkód i strat przez wypadek zrządzonych.” (Orzeł, ub. od ognia)
   c) „Przez wydanie kwitu na odbiór wynagrodzenia ubezpieczający traci prawo na roszczenie jakichkolwiek pretensyj do Spółki z tytułu straty pogorzelowej, Spółka zaś otrzymuje wszelkie prawa ubezpieczającego względem osób trzecich... bez żadnego ze strony ubezpieczającego przelewu czyli cesji.” (Pax, ub. od ognia)
3. a) „Przez wypłatę odszkodowania przechodzą na rzecz Towarzystwa roszczenia o odszkodowanie przysługujące ubezpieczającemu przeciw osobom trzecim do wysokości wypłaconego odszkodowania”. (Silesia, ub. od ognia, Piast, ub. od ognia, Przezorność, ub. od ognia, Przyszłość, ub. od ognia, Krakowskie Tow. Wzaj. Ub., ub. od ognia, Związek Ubezpieczeniowy Przem. Polskich, ub. od ognia)
4. a) „Przez wypłatę wynagrodzenia Towarzystwo wstępuje we wszelkie prawa ubezpieczającego w stosunku do osób trzecich. Ubezpieczający obowiązany jest sporządzić i wręczyć Towarzystwu odpowiednio poświadczony dokument przelewający wszelkie prawa osób trzecich na rzecz Towarzystwa”. (Omnium, ub. transportów na rzekach i jeziorach)
   b) „Przez wypłatę odszkodowania Związek wstępuje w stosunku do osób trzecich w prawa ubezpieczonego, który obowiązany jest wystawić Związkowi odpowiednie zaświadczenie...” (Związek Ubezp. Przemysłowców Polskich, ub. transportów na kolejach)
   c) „Z chwilą wypłaty wynagrodzenia wszelkie prawa ubezpieczającego do skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów oraz wszelkie jego prawa do odszkodowania przez osoby trzecie z tytułu straty przechodzą samem prawem z mocy faktu dokonanej wypłaty na rzecz Towarzystwa... Ubezpieczający obowiązany jest na każde żądanie scedować na rzecz Towarzystwa w formie urzędowej przysługujące mu prawa...” (Piast, ub. od kradzieży z włamaniem, Warszawskie Tow. Ubezpieczeń, ub. od kradzieży z włamaniem)

d) „Z wypłaceniem odszkodowania przechodzą... wszelkie prawa ubezpieczonego wobec osób trzecich do odszkodowania same przez się na Towarzystwo. Ubezpieczony jest obowiązany na żądanie i koszt Towarzystwa przelać temuż te prawa pisemnie..." (Port, ub. od ognia).

Na ziemiach b. zaboru pruskiego obowiązuje w omawianej materji przepis § 67 ustawy o umowie ubezpieczenia z 1908 roku, który opiewa:

„Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt". (w tłomaczeniu prywatnem P. U. K. U. Rocznik 1919 — 1921:

„Jeżeli ubezpieczyciel (powinno być: ubezpieczający) jest mocen domagać się odszkodowania od osoby trzeciej, to jego prawo przechodzi na ubezpieczającego (powinno być: na ubezpieczyciela) o tyle o ile ten wynagrodził ubezpieczyciela (powinno być: ubezpieczającego)".

Zgodnie z powyższym przepisem ogólne warunki umowy ubezpieczenia wzorowane na niemieckich stanowią:

„Jeżeli ubezpieczającemu z tytułu poniesionej szkody przysługuje prawo żądania odszkodowania od osoby trzeciej, wówczas prawo to nabywa Towarzystwo do wysokości wypłaconego odszkodowania". (Poznańsko-Warszawski Bank ubezpieczenie samochodów)

Dosłownie niemal powtarza przepis ustawy niemieckiej obowiązująca w b. zaborze austrjackim ustawa z 1917 roku o kontrakcie ubezpieczenia w § 62:

„Jeżeli biorącemu ubezpieczenie przysługuje roszczenie odszkodowania przeciwko trzeciej osobie, to roszczenie to przechodzi na ubezpieczyciela o tyle, o ile tenże biorącemu ubezpieczenie wynagrodził szkodę".

Jeśli cofniemy się do wzoru tak, niemieckiej jak i autrjackiej ustawy — do ustawy szwajcarskiej, to znajdziemy tam następujący przepis, różniący się od nich tylko węższym polem zastosowania, nie zaś odnośnie do istoty przejścia roszczenia. Ustawa szwajcarska mówi w art. 72:

„Auf den Versicherer geht insoweit, als er Entschädigung geleistet hat, der Ersatzanspruch über, der dem Anspruchsberechtigten gegenüber Dritten aus unerlaubter Handlung zusteht". (w tłom. autora: „Na ubezpieczyciela przechodzi — o tyle, o ile świadczył odszkodowanie — roszczenie jego o zwrot, które służy uprawnionemu przeciwko trzecim z tytułu ich czynów bezprawnych").

Do tej samej rodziny germańskich ustaw ubezpieczeniowych należy kodeks handlowy niemiecki, którego księga czwarta o handlu morskim obowiązuje i na polskim wybrzeżu. Do ubezpieczeń morskich odnosi się w danej kwestji jego § 804: (w/g wydania półoficjalnego polskiego)

„Jeżeli ubezpieczający (powinno być: ubezpieczyciel) spełnił swoje obowiązki, wstępuje o ile wynagrodził szkodę, której wynagrodzenia ubezpieczyciel (powinno być: ubezpieczający) był uprawniony żądać od trzeciego, w prawa ubezpieczonego względem trzecich... Ubezpieczony obowiązany jest na żądanie ubezpieczyciela na jego koszt wydać mu publicznie uwierzytelniony dokument uznania co do wejścia w prawa względem trzeciego".

Najnowszy przejaw germańskiej myśli prawno-ubezpieczeniowej, kodeks cywilny sowiecki z roku 1922, wyraża powyższą zasadę w § 395:

„Na ubezpieczyciela, który sumę ubezpieczenia zapłacił, przechodzą w granicach tej sumy roszczenia i prawa, służące ubezpieczającemu

albo użytkowcy ubezpieczenia przeciwko osobom trzecim o wynagrodzenie tych szkód, na pokrycie których suma ubezpieczenia została wypłacona". (tł. autora).

Przechodząc do praw romańskich już na wstępie zaznaczyć wypada, iż omawiany problem w prawie francuskiem daleki jest od rozwiązania. Będziemy mieli sposobność stwierdzić w dalszej części niniejszego szkicu. W tem zestawieniu tekstów ograniczymy się do dania wyrazu tendencjom ostatniej daty, zawartym we włoskim projekcie kodeksu handlowego z 1925 roku, którego art. 477, z wyraźnem zresztą powołaniem się na art. 438 obowiązującego kodeksu handlowego, opiewa:

„L'assicuratore, che in seguito al sinistro ha adempiuto i suoi obblighi contrattuali, è surrogato in tutti i diritti e in le tutte le azioni che per causa del danno sofferto competono all'assicurato verso i terzi". (w tłum. autora: „Ubezpieczyciel, który wskutek nastąpienia szkody spełnił swe zobowiązania umowne, jest podstawiony we wszystkie prawa i wszystkie skargi służące wskutek poniesionej szkody ubezpieczonemu przeciwko osobom trzecim").

Na podobnem stanowisku stanęło prawo angielskie. Section 79 angielskiego Marine Insurance Act z roku 1906 wyraźnie czyni ubezpieczyciela „subrogated to all rights and remedies of the assured in and in respect of that subject-matter." (w tłum. autora: „podstawionym we wszystkie prawa i korzyści ubezpieczonego w danej rzeczy i ze względu na nią...").

IV.

Na podstawie tak obfitego materjału porównawczego możemy zestawić następującą listę pytań, na które winniśmy odpowiedzieć dla całkowitego wyjaśnienia problemu:

1) czy w omawianym na wstępie sporze sądowym zakład ubezpieczeń (ubezpieczyciel) występuje z mocy własnego prawa o wynagrodzenie szkody, jak tego dowodził rzecznik powodowego Towarzystwa, czy też z mocy prawa pochodnego, przysługującego pierwotnie tylko ubezpieczającemu B. B.?
2) jeżeli zakład ubezpieczeń występuje z mocy prawa nabytego pochodnie od ubezpieczonego, to czy to nabycie prawa jest cesją, czy też podstawieniem (subrogacją)?
3) jeżeli to przejście praw jest cesją, to od jakiej chwili cesja ta jest ważna wobec dłużnika (A. A), czy — jak w kodeksie cywilnym od chwili „doręczenia dłużnikowi przelewu", art. 1690 — czy też już „z chwilą wypłaty", „przy wypłaceniu" odszkodowania — jak w pierwszej grupie umownych klauzul warunków ubezpieczenia podanych w punkcie III?
4) jeżeli to przejście praw jest subrogacją, to jakie znaczenie ma zastrzeżenie obowiązku ubezpieczonego do wystawienia zakładowi „odpowiednio poświadczonego dokumentu", „zaświadczenia", występujące w czwartej grupie klauzul umownych oraz w niemieckim kodeksie handlowym?
5) czy zasługuje na nazwę „przelewu praw" sytuacja przyjęta w punkcie 5 motywów cytowanej decyzji incydentalnej, gdzie ten „przelew" został „dokonany mocą samego faktu odszkodowania straty przez Towarzystwo" w myśl postanowień drugiej i trzeciej grupy klauzul umownych?
6) jeżeli zaś ów „przelew" jest dokonany czyli zupełny w chwili i z mocy wypłacenia odszkodowania, to w jakim celu stara się autor motywów cytowanej decyzji w punkcie 6 uznać brak formalności z art. 1690 K. C. (doręczenia przelewu dłużnikowi, zawiadomienia go o przelewie) za nieistotny i formalność tę za zastąpioną przez „wystąpienie do sądu" (z powołaniem się na wyrok Sądu Najwyższego N. C, 56/1921)?

7) czy słuszne jest stanowisko rzecznika pozwanego, iż umowa ubezpieczenia „musi być dokonana na piśmie" (z powołaniem się na wyrok Senatu S. C. 36/1901) i dlatego także i przelew praw z niej wynikających powinien być obleczony w formę pisemną (z powołaniem się na wyrok Senatu S. C. 110/1892)?

V.

Pokusimy się o odpowiedź na powyższe pytania.

Ad. 1. W obowiązującem na ziemiach b. zaboru rosyjskiego prawie cywilnem francuskiem brak przepisów ustawowych, normujących tę dziedzinę umowy ubezpieczenia. Ani doktryna, ani jurysprudencja nie doszły w omawianej kwestji do wyników pewnych, niewzruszonych. Planiol, autor, u którego wątpliwości i wahania są rzadkością, pisze: „...L'assureur qui éprouve une perte par la faute d'autrui possède de son côté une action personnelle contre l'auteur responsable du sinistre: cette action lui appartient de son chef, par application de l'art. 1382" (str. 678 t. II, Cours élémentaire...), a zaraz na następnej stronicy pisze: „C'est une cession de créance plutot qu'une subrogation...". Prawda, Planiol stara się swe wahania pokryć różnicą zakresu skargi scedowanej i skargi „de son chef" z art. 1382. Pytanie, któreśmy umieścili jako pierwsze, zostało zd. n. rozstrzygnięte w sposób wykluczający wszelką wątpliwość przez cytowaną na wstępie decyzję w punkcie 4 motywów: roszczenie odszkodowawcze zakładu ubezpieczeń nie ma charakteru pierwotnego, jest pochodnem w stosunku do roszczenia poszkodowanego bezpośrednio ubezpieczającego.

Ad. 2. W zgromadzonym materjale porównawczym znajdujemy przykłady zarówno na cesję jak i na subrogację — jako konstrukcje prawne badanej sytuacji. Na stanowisko subrogacji czyli przejścia praw ubezpieczonego na ubezpieczyciela przez samą wypłatę odszkodowania z samego prawa i bez jakichkolwiek dalszych formalności stoi wyraźnie prawo angielskie, prawo włoskie; mniej wyraźnie — bo posługując się terminem „przelew praw" — także i decyzja, cytowana wyżej w punkcie 4, skoro „sam fakt odszkodowania" wystarczył, by Towarzystwu poczęło to prawo służyć. Natomiast wszystkie inne cytowane przepisy i klauzule mówią o przelewie sensu stricto. Należy przytem zwrócić uwagę na okoliczność, iż klauzule umowne wogóle nie mogą stanowić subrogacji: tylko ustawa bowiem może stworzyć dla dłużnika obowiązek świadczenia osobie trzeciej poza cesją. Jeżeli przeto klauzule zestawione w grupie drugiej wykluczają potrzebę „jakiegokolwiek przelewu, jakiejkolwiek osobnej cesji", to nie może takie postanowienie dotyczyć stosunku między zakładem ubezpieczeń i dłużnikiem ubezpieczonego, lecz tylko i wyłącznie odnosi się ono do wewnętrznego stosunku między zakładem a ubezpieczonym i znaczy tylko tyle, że jeśli zakład po wypłaceniu odszkodowania chciałby wystąpić przeciwko owemu trzeciemu (dłużnikowi), to ubezpieczony nie będzie mógł mu tego prawa zaprzeczyć, chcąc samemu dochodzić swej pretensji i tą drogą uzyskać podwójne pokrycie swej szkody. Słusznem jest stanowisko rzecznika pozwanego, który twierdzi, że klauzula umowna mówiąca o takiej przyszłej cesji sama jeszcze cesją nie jest, gdyż roszczenie mogące być scedowanem jeszcze w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie istnieje. Można je interpretować tylko jako zobowiązanie do przyszłej cesji, przyczem już przy zawarciu umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń wymawia sobie, że ubezpieczony zgodzi się na tę cesję i że zakład będzie w stosunku do niego zwolniony od obowiązku dowodzenia tej cesji na piśmie. Pogląd ten znajduje potwierdzenie w zbiorze klauzul o wręcz odmiennem postanowieniu, podanym wyżej jako grupa czwarta: i tutaj chodzi tylko o wewnętrzny stosunek między zakładem a ubezpieczonym i tutaj chodzi o przyrzeczenie cesji na wypadek zastąpienia szkody ubezpieczonej z winy osoby trzeciej, i tutaj znajdujemy postanowienie dotyczące dowodów, a mianowicie zobowiązanie ubezpieczonego do dostarczenia zakładowi dokumentu dla

umożliwienia mu dochodzenia pretensji od osoby trzeciej. Różnica między drugą a czwartą grupą zestawionych klauzul jest ta, że w drugiej ubezpieczony zobowiązuje się tylko do przyjęcia pewnej szczególnej interpretacji pokwitowania z odbioru sumy ubezpieczeniowej (odszkodowania) zaś w czwartej ciąży na ubezpieczonym dalszy jeszcze obowiązek—wydanie dowodu na piśmie. Stosunek między zakładem ubezpieczeń i ubezpieczającym-ubezpieczonym z jednej a osobą trzecią—dłużnikiem z drugiej strony musi pozostać poza nawiasem możności umawiania się obu pierwszych i podlega tylko regulacji w drodze ustawowej: czynią to wszystkie ustawodawstwa typu germańskiego. W danej sytuacji wszystkie one widzą tylko cesję. Co więcej: nawet i wahający się Planiol (l. c.) dochodzi w uwadze poza tekstem do tej samej konkluzji: „C'est une cession de créance plutôt qu'une subrogation et, par conséquent, elle pourrait être consentie à l'assureur même après qu'il a payé l'indemnité fixée par la police. En payant cette indemnité, l'assureur n'éteint pas la dette de l'auteur du sinistre, par la bonne raison qu'il acquitte la sienne propre et qu'il n'y a aucune solidarité ni aucun lien de droit entre lui et l'auteur du sinistre". Powołuje się przytem na wyroki Sądu Kasacyjnego z dnia 22 grudnia 1852, D. 53.1. 93, S. 53.1. 109 oraz z dnia 2 lipca 1878 S. 78.1. 345, S. 78.1. 413.

Ad. 3. Przed chwilą zwróciliśmy uwagę na konieczność rozgraniczenia sfery wewnętrznej między ubezpieczonym a zakładem ubezpieczeń i sfery zewnętrznej między nimi z jednej a dłużnikiem z drugiej strony. Przy omawianej cesji jest rzeczą jasną, że w sferze wewnętrznej cesja jest ważną i zupełną już z chwilą wypłacenia przez zakład ubezpieczonemu odszkodowania (wzgl. z chwilą wręczenia zakładowi odnośnego pokwitowania), w omawianym sporze sądowym chodzi nie o tę wewnętrzną sferę, lecz właśnie o sferę zewnętrzną, o ważność cesji wobec osoby trzeciej (dłużnika A. A.). Co do sfery wewnętrznej moglibyśmy się zgodzić z punktem 5 decyzji, jednak co do zewnętrznej, a ta ma doniosłe w danej kwestji znaczenie, musieliśmy mu odmówić słuszności, gdyż obowiązują tutaj zasady kodeksu cywilnego, a w szczególności art. 1690.

Ad. 4 i 5. Pytania te znalazły odpowiedź w powyższych wywodach.

Ad. 6. Stanowisko autora decyzji nie jest konsekwentne. Skoro „przelew praw" uznaje się za dokonany mocą „samego faktu odszkodowania straty przez Towarzystwo", to wszelkie formalności dalsze z art. 1690 K. C. należało uznać za zbędne; jeżeli zaś nie uważa się ich w zasadzie za zbędne, a tylko w danym wypadku zwalnia się powodowe Towarzystwo od ich dopełnienia i uznaje się samo wystąpienie do sądu za równoznaczne z zawiadomieniem z art. 1690 K. C., to nie wolno przelewu — wobec dłużnika — pozwanego — uznawać za „dokonany" przed owem zawiadomieniem wzgl. wystąpieniem do sądu. Z uznaniem trzeba atoli podnieść, iż dzięki tej niekonsekwencji sąd mimo błędnego założenia doszedł do słusznej konkluzji.

Ad. 7. Już wyżej zaznaczyliśmy, iż pełnomocnik pozwanego w swych uwagach słusznie podnosi, że sama umowa ubezpieczenia nie jest jeszcze cesją, o której mowa, gdyż „wierzytelność powstała dopiero w dniu rozbicia szyby, a więc daleko później niż polisa". Poza tą tezą wywody rzecznika pozwanego nasuwają daleko idące zastrzeżenia. Przedewszystkiem znajdujemy tam twierdzenie, jakoby umowa ubezpieczenia była umową literalną, umowa, która „musi być na piśmie". Ani ustawodawstwo, ani jurysprudencja, ani też doktryna takiego stanowiska nie zajmowały i nie zajmują. Prawda, umowę ubezpieczenia zawiera się zazwyczaj przez wymianę pism, wniosku (deklaracji) i polisy, a niektóre ustawodawstwa wymagają, by dowód umowy ubezpieczenia prowadzić pismami (ustawodawstwo francuskie, włoskie, rosyjskie), ale reguła dowodowa nie jest jeszcze podstawowym przepisem przekształcającym istotę umowy ubezpieczenia jako konsensualnej. W wydaniu kodeksu cywilnego przez Towarzystwo Prawnicze

pod art. 1964 wydrukowano następującą tezę: „Umowa ubezpieczenia powstaje z chwilą wyrażenia zgody na ubezpieczenie, z jednej strony przez zapłatę składki, z drugiej przez wydanie należytego świadectwa...” S. C. 36/1901. Teza ta jest skonstruowana niejasno: w oryginalnych motywach tego orzeczenia senackiego znajdujemy, iż Senat ustalił zgodę stron „wyrażającą się... z drugiej strony w wydaniu należytego świadectwa”. Nie można zatem imputować Senatowi stanowiska oczywiście sprzecznego z doktryną. Ale nawet — per maxime inconcessum — przyjmując pogląd, iż umowa ubezpieczenia jest literalną, to i tak wniosek rzecznika pozwanego, jakoby cesja praw z niej płynących dla tego jedynie powodu musiała nastąpić na piśmie, nie jest słuszny. Powołane przez niego orzeczenie Senatu C. 110/1892 nie wysuwa reguły powszechnej, tylko stwierdza, iż cesja wierzytelności obleczonej w formę tytułu wykonawczego musi nastąpić na piśmie. Nawiasem mówiąc t. zw. „tezy” pod artykułami kodeksu cytowanego wyżej wydania są nader wątpliwej wartości, skoro wydawcy z tak małą starannością je formułowali. W świetle powyższych wywodów zarzuty rzecznika pozwanego nie zasługują na uwzględnienie.

Dr. Michał Sztykgold.

ZASADY PRAKTYCZNE.

W DZIEDZINIE praktyki asekuracyjnej zachodzi dużo zagadnień, które nie dadzą się rozwiązać zupełnie ściśle i dokładnie, przy rozwiązaniu których zatem trzeba zadowolić się większem lub mniejszem przybliżeniem, nawet chociaż rozważania teoretyczne podnoszą zarzut nieścisłości lub niekonsekwencji. N. p. teoretycznie powinno towarzystwo ubezpieczeń na życie dla każdego zawodu stosować inną, odpowiednią tablicę śmiertelności, wogóle ubezpieczenie poszczególnej osoby oprzeć na śmiertelności, która dla niej jest właściwą z uwzględnieniem wieku, płci, zawodu, trybu życia (abstynent — alkoholik), obciążenia dziedzicznego, przebytych chorób i wszystkich tych czynników, które wpływają na zdrowie i długość życia. Próby w kierunku takiego różniczkowania istotnie podejmowano. Lecz praktyka wykazała, że obciąża ono instytucję ogromnemi kosztami, znacznie przewyższającemi spodziewane korzyści, że starczy stosować dla wszystkich jedną wspólną tablicę śmiertelności wyłącznie według wieku ułożoną, o ile wybór tejże tablicy dokonano z dostateczną starannością. Prostota i wogóle względy praktyczne przeważyły nad wymaganiami teorji.

Wogóle nad kwestją wyboru tablicy śmiertelności ciąży dylemat nierozwiązalny. Właściwie każde towarzystwo ubezpieczeń na życie powinno stosować każdego czasu tablicę, której śmiertelność zgadza się dokładnie z śmiertelnością rzeczywistą, więc z śmiertelnością panującą w danej chwili, w tem środowisku osób, w którem towarzystwo akwiruje. Lecz w takim razie towarzystwo musiałoba prawie corocznie zmieniać swoje podstawy techniczne. Pozatem takiej tablicy nie można ad hoc stworzyć, już choćby dlatego, że zebranie i opracowanie materjałów statystycznych — jeżeli wogóle wykonalne — wymaga dłuższego czasu, i w chwili, gdy tablica taka zostałaby wykończona, byłaby ona już przestarzałą. Nie pozostaje towarzystwu nic innego jak posługiwać się tablicami już gotowemi, opracowanemi na podstawie materjałów statystycznych z dawniejszych lat i z innych środowisk, aczkolwiek każdy fachowiec zdaje sobie sprawę z nieścisłości i niekonsekwencyj stąd płynących.

Inny przykład: Każda składka zawiera w sobie dodatek na koszty administracyjne, które są unormowane w stosunku albo do składki samej albo do sumy ubezpieczeniowej. Ani jedno, ani drugie nie jest słuszne. Bowiem czy ubezpieczenie opiewa na 500.— zł., czy na 100,000 dolarów, czy składka wynosi 10.— zł.

czy 10.000 zł., koszty bieżącej administracji (po za prowizją inkasową) są te same. Literatura asekuracyjna zna próby — nawet ściśle naukowe — sprawiedliwszego unormowania dodatku administracyjnego, z uwzględnieniem absolutnej wysokości sumy ubezpieczeniowej wzgl. składki — lecz praktyka asekuracyjna przeszła nad niemi do porządku dziennego i nadal pozostaje przy swoim starym sposobie, chociaż zdaje sobie sprawę, że w konkretnym wypadku popełnia przez to niesłuszność, a może nawet nielogiczność, bo za tę samą czynność żąda od jednego klijenta n. p. 1.— zł., a od innego klijenta 100.— zł.

Dalej: W dodatku ratalnym (za rozkład składki rocznej na raty półroczne, kwartalne lub miesięczne) mieszczą się odsetki za zwłokę. Te odsetki powinny właściwie przy każdej racie być inne, mianowicie właściwie należy je zawsze liczyć za okres od daty początku roku ubezpieczenia do terminu uiszczenia poszczególnej raty. Lecz ponieważ taka ścisłość wywołałaby znaczne trudności w manipulacji i inkasie, przeto ze względów **praktycznych** stosuje się sposób wprawdzie mniej ścisły, lecz za to znacznie prostszy i tańszy, polegający na doliczeniu, do **każdej** raty bez względu na jej płatność, **równej** kwoty tytułem odsetek za zwłokę.

Przykłady te (które łatwo można uzupełnić dalszemi) wykazują, że przy rozwiązywaniu zagadnień **praktycznych** absolutna i bezwzględna scisłość i słuszność **nie** stanowi **wyłącznego** wskaźnika. Do głosu dochodzą i muszą dochodzić także inne względy, t. zw. względy praktyczne. Asekuracja, kojarząc w sobie pierwiastki naukowe z elementami gospodarczemi i kupieckiemi, stosuje wszelkie zasady tych dziedzin rozumnie i umiarkowanie. A więc troszczy się o naukową ścisłość w kwestjach zasadniczych (ustrojowych), tam, gdzie chodzi o stworzenie i zapewnienie przedsiębiorstwu trwałych, solidnych podstaw i zasad, by możność wywiązywania się z zobowiązań zawsze była zagwarantowana — więc właściwie i tutaj cel ścisłości jest natury **gospodarczej**, a nie naukowej. Jeżeli atoli zachodzą takie sytuacje, że zupełnie ścisłe wykonywanie pewnej zasady — jeżeli wogóle możliwe — może być zrealizowane tylko kosztem znacznych nakładów i jedynie w drodze poważnego skomplikowania urządzeń, że natomiast sposobem bez porównania prostszym, a zatem i tańszym można osiągnąć znacznie łatwiej rezultat wprawdzie niezupełnie ścisły, lecz od ścisłego tylko bardzo niewiele się różniący, to niewątpliwie każde towarzystwo wybierze ten drugi, prostszy sposób — tego prawa nikt nie może odmówić, — zwłaszcza jeżeli oszczędności porobione dzięki systemowi uproszczonemu dorównują albo nawet przewyższają pessimum odchyleń wyników przybliżonych od rezultatów zupełnie ścisłych. Umiejętna synteza ścisłości z prostotą — ta zasada według mojego przekonania rychlej czy później zdobędzie sobie powszechne uznanie. Dowodzi tego kierunek całego nowoczesnego rozwoju już nietylko asekuracji, ale wogóle całego życia gospodarczego. Walka o zbyt, o nabywcę, walka z konkurencją, konieczność masowych obrotów, — to wszystko zniewala do obniżania cen, a przynajmniej do niepodwyższania cen mimo zwyżki płac za robociznę, świadczeń społecznych i t. d. Dokonać tego można tylko przez zmniejszenie kosztów produkcji, więc przez ulepszenie metod pracy, uproszczenia i t. p. środki. Odnosi się to też do asekuracji. W tej właśnie dziedzinie ceny, t. j. składki w ostatnich czasach znacznie się obniżyły i jeszcze wciąż wykazują tendencję zniżkową; przyczyny są wszystkim znane. Zatem coraz silniej wzrasta dla towarzystw ubezpieczeniowych konieczność oszczędzania na administracji, więc wprowadzania coraz dalszych uproszczeń. O racjonalizacji, mechanizacji, schematyzacji i t. d. pracy, mówi i pisze się dużo, i dużo w tym kierunku już zdziałano, a to zwłaszcza w związku z wprowadzeniem urządzeń maszynowych, wykonujących pewne czynności mechanicznie i automatycznie, lecz tylko takie, które są identyczne. Dalej nie ulega też wątpliwości, że im większe jest przedsiębiorstwo, tem większe piętrzą się trudności

pod względem kierowania niem, a przedewszystkiem kontrolowania go, czy pracuje prawidłowo i zgodnie z przepisami — zatem tem konieczniejszą jest jaknajwiększa prostota wszelkich jego urządzeń, a zupełne wyeliminowanie tych, które do bytu i rozwoju organizmu tego nie są niezbędne i raczej go niepotrzebnie obciążają.

Więc: Scisłość — tak dalece, jak jest potrzebną, pozatem wszakże jaknajwiększa prostota urządzeń. Czyli: pogodzić ścisłość z prostotą urządzeń.

Te zasady pozwolę sobie przeprowadzić na przykładzie poruszonym przez p. Dr. Goldmana w Nr. 1 „Przeglądu Ubezpieczeniowego", mianowicie w kwestji podziału kosztów wspólnych na poszczególne działy w przedsiębiorstwach mieszanych, t. zn. prowadzących kilka działów ubezpieczeń. W odniesieniu do wywodów p. Dr. Goldmana nasuwa się następująca uwaga: Trzeba istotnie przyznać, że podział tych kosztów według któregokolwiek klucza mechanicznego (n. p. według zbioru składek) rzeczywiście nie jest dokładny, lecz przynajmniej prosty, jasny. Ale podział ich według przytoczonych przez p. Dr. G. przykładów, „analiz kosztów" jest tak samo niedokładny, a nadomiar skomplikowany, nieprzejrzysty, utrudniający kontrolę. Istotnie: Czemu porównuje się 1% sumy normalnego ubezpieczenia życiowego akurat do $^7/_8$% sumy ubezpieczenia ludowego (czemu nie $^5/_6$% i t. p.), następnie akurat do 6% premji ubezpieczeń ogniowych, kradzieżowych, wypadkowych i odpowiedzialności cywilnej, i akurat do 5% premji działów ubezpieczeń automobilowych? Toć w tych stosunkach tkwi straszna dowolność, tak szeroka dowolność, że **analizą** kosztów tego zwać wcale nie można. Mimochodem stwierdzam, że w tym najbardziej polecanym przez Dr. G. systemie, zaczerpniętym od dyrektora Dr. B. Schwonera, repartycja kosztów na poszczególne działy jednak mimo wszystko odbywa się zasadniczo w stosunku do składek wzgl. do sum ubezpieczeniowych — a ten „klucz mechaniczny" p. Dr. G. przecież usilnie zwalczał w pierwszej części swojego artykułu.

Także w innych przykładach, które atoli odnoszą się do innego zupełnie zagadnienia, mianowicie do kwestji podziału wydatków administracyjnych na portfel nowy i stary wzgl. na wydatki, jednorazowe i stałe w obrębie tego samego działu ubezpieczeń, znajduję taką samą dowolność prawie przy każdej liczbie. N. p. koszty biura polisowego zaliczono w całości do wydatków na nowy portfel; a przecież czynności biura polisowego odnoszą się również do starego portfelu (zmiany ubezpieczeń, dodatki na polisach i t. d.). Płace służby wewnętrznej podzielono na wydatki jednorazowe i wydatki stałe w stosunku $^1/_3$ i $^2/_3$, płace służby zewnętrznej: $^4/_5$ i $^1/_5$, portorja $^1/_2$ i $^1/_2$, ogólne koszta biurowe $^1/_4$ i $^3/_4$ — cyfry te są zupełnie „ad libitum"; gdzie jest tu nawet chociażby cień analizy?

Więc istotnych, rzeczowych cech rzeczywistej **analizy** kosztów nie można dopatrzeć się w przykładach przez Dr. G. przytoczonych — podziały te są wszystkie dowolne w mniejszym lub większym stopniu; zatem można niemi również urządzać różne sztuczki bilansowo-optyczne i to nawet łatwiej niż przy którymkolwiek kluczu mechanicznym, bo kontrola jest mozolniejsza; a pozatem tworzą one system dość skomplikowany, przysparzający pracy i wydatków.

Jeżeliby ktoś chciał podjąć się istotnej **analizy** podziału kosztów wspólnych na poszczególne działy, musiałby w odniesieniu do każdej osoby pracującej dla więcej niż jednego działu prowadzić dokładną **codzienną** ewidencję, jaką część pracy i czasu każdego poszczególnego dnia osoba ta poświęca poszczególnemu działowi; to samo odnosi się do wyjazdu każdego agenta wzgl. inspektora i t. d. Taka ścisłość jest w teorji możliwa, ale praktycznie niewykonalną, a przedewszystkiem zbyt kosztowną. Ktokolwiek atoli ułatwia sobie w jakibądź sposób rozwiązanie tego zadania, musi zdawać sobie sprawę z tego, że popełnia już pewną nieścisłość i otrzymuje rezultat tylko approksymatywny. Więc rzekome analizy polecane

przez Dr. G. również nie mogą pretendować do miana rozwiązań zupełnie ścisłych — są to też systemy „mechaniczne" (lepiej może „sumaryczne"), lecz bardziej skomplikowane. A skoro wiemy, że rozwiązanie zupełnie ścisłe nie jest możliwe i musimy zadowolić się rozwiązaniem przybliżonem, to musimy zgodnie z zasadami matematyki uznać, że takich rozwiązań approksymatywnych jest bardzo dużo i nie można nigdy stwierdzić, że jedno z nich jest lepsze niż wszystkie inne. Natomiast z punktu widzenia **gospodarczego** możemy przyjąć za zasadę, że to rozwiązanie jest najbardziej celowem, które przy minimum nakładu pracy i kosztów daje rezultaty do rzeczywitości dostatecznie przybliżone. Oczywiście jest koniecznem, by wszelkie pozycje wydatkowe, których podział na poszczególne działy jest możliwy, istotnie też zostały podzielone w rzeczywistym stosunku; jedynie te wydatki, których podział na poszczególne działy nie może być przeprowadzony wzgl. nastręcza znacznych trudności istotnych, mogą być zaliczone do kosztów wspólnych. Przy sumiennem wykonaniu tej zasady przypadnie na pozycje „koszty wspólne" kwota stosunkowo niewielka, a podział jej na poszczególne działy zaleca się przeprowadzić według systemu jaknajprostszego, a to aby nie marnować czasu i pracy, następnie aby kontrola mogła być wykonana każdego czasu bez wszelkiego trudu, wreszcie dlatego, ponieważ wiemy, że **każde** wogóle rozwiązanie tej sprawy jest tylko approksymatywne, więc zawsze nieco nieścisłe. Natomiast jest konieczne, by zasada podziału, raz ustalona, nie mogła być zmieniona według widzimisię; towarzystwo uprawiające kilka działów musi być zobowiązane przyjęty przez siebie system podziału kosztów wspólnych stosować co roku bez żadnej zmiany. Wobec tego byłoby może wskazanem, by każda instytucja mieszana t. j. prowadząca kilka działów ubezpieczeń, musiała w planie działalności podać, jakie wydatki będzie zaliczała do kosztów wspólnych i według jakich zasad będzie corocznie dokonywała (ew. sumarycznego) podziału ich na poszczególne działy.

Opozycji p. Dr. G. przeciwko stosowaniu stosunku zbioru składek jako mechanicznego klucza nie mogę podzielać. Przykłady które Dr. G. przytacza gwoli wykazania nielogiczności tego klucza, tracą znaczną część swojej jaskrawości i też siły dowodowej, jeżeli pamiętamy o tem, że przecież do wspólnych kosztów zaliczają się tylko te, których nie można żadną miarą przydzielić jednemu działowi wzgl. według znanego rzeczywistego stosunku podzielić na poszczególne działy; ta pozostająca niepodzielna reszta nie może spaczyć sądu o rentowności poszczególnych działów. A pozatem: wyjątkowe wypadki podlegają oczywiście wyjątkowym prawom, które natomiast nie mogą o tem decydować, jakie zasady przyjąć w wypadkach zwykłych, przeciętnych. Naogół niewątpliwie ten dział, który wykazuje większy zbiór składek, w większej mierze absorbował tych urzędników, których pobory zaliczają się do kosztów wspólnych (n. p. personel kasy), jak i wymagał większych rzeczowych wydatków. Zatem tego klucza mechanicznego a priori odrzucać nie można (zresztą takie same zarzuty łatwo można skonstruować przeciwko rzekomym „analizom" czy też innym kluczom mechanicznym). Komu dokładność tego klucza nie wystarcza, może „ulepszyć" go przez zastosowanie t. zw. wskaźnika zważonego, t. zn. ogólny zbiór składek każdego poszczególnego działu mnożyć pewnym czynnikiem czyli jego wagą i te iloczyny stosować jako stosunek podziału. Lecz póki brak realnych podstaw do dokładnego określenia tych czynników czyli wag, należy celowość takiego „ulepszenia" uważać za bardzo problematyczną.

Można oczywiście stosować także inne klucze czy też zasady, których Dr. G. wymienił cały szereg. Można koszty wspólne dzielić na poszczególne działy, n. p. według stosunku ich własnych kosztów administracyjnych; zasadę tę uważam też za słuszną i dobrą. Lecz zawsze trzeba zdawać sobie sprawę, że każdy system jest tylko approksymatywny i żaden z nich nie jest bezwzględnie doskonalszy od innych, zależnie od okoliczności może ściślejsze rezultaty dać raz ten system, a innym razem inny system podziału.

Nie zawsze zawiłość idzie w parze z ścisłością. Przeciwnie zwykle udoskonalenie łączy się z uproszczeniem. Prostota urządzeń jako czynnik powiększający sprawność i umożliwiający poczynienie oszczędności posiada pierwszorzędne znaczenie gospodarcze. Ekonomiczny sposób myślenia i rozwiązywania zagadnień z praktyki dziedzin, które niewątpliwie zaliczają się do gospodarczych ma w naszym kraju jeszcze szerokie pole działania.

Polska asekuracja pracuje w warunkach wyjątkowo trudnych i uciążliwych. Jeżeli ma przezwyciężyć te trudności i rozwijać się prawidłowo, potrzebuje ona przedewszystkiem spokoju i skupienia oraz jaknajprostszych form ustroju tak wewnętrznego jak i zewnętrznego, wymaga wielkiej powściągliwości i rozumnego umiarkowania w wprowadzaniu jakichkolwiek inowacyj lub zmian, które przecież zawsze wywołują pewne zamieszanie, powodują znaczne koszty i absorbują siły, które mogłyby służyć celom gospodarczo produktywnym. Na eksperymenty nie stać nas. Trzeba polskiej asekuracji zaoszczędzić zygzaków, a także balastu przepisów czy urządzeń o znaczeniu wyłącznie albo prawie wyłącznie formalistycznem, który bardzo ciąży nad rezultatem bilansowym i absorbuje dużo sił i pieniędzy bez należytej korzyści — a to byłoby w naszych warunkach trwonieniem energji, tak bardzo potrzebnej do celów istotnie pożytecznych.

I. E.

ZNACZENIE KREDYTU WE WSPÓŁCZESNEJ GOSPODARCE FRANCUSKIEJ.

ROZWÓJ systemu kredytowego we współczesnej Francji, bogactwo jego form, znaczne zróżniczkowanie w zakresie celów polityki kredytowej państwa, zasługuje na specjalną uwagę. Poniżej podajemy charakterystyczniejsze z tych form.

Kredyty dla ludu. Kredyty, przeznaczeniem których jest polepszenie bytu klasy robotniczej, datują we Francji od początku ubiegłego wieku; podczas kiedy dawniej jednak widziano w nich, zgodnie z wyrażeniem Gide'a rozwiązanie kwestji robotniczej, przez udzielanie robotnikom pożyczek na zakup instalacji i co zatem idzie sposobu do stania się panem swej pracy, dziś nie sięga tak daleko; ogranicza się on do form trzech: kredytu dla robotników, kredytu dla kooperatyw produkujących i dla towarzystw kooperatywnych zawiązanych dla konsumpcji.

Kredyt dla robotników daje robotnikom możność stania się właścicielami własnych warsztatów, przez udzielanie pożyczek na długi termin.

Kredyt dla kooperatyw produkujących ma na celu dostarczenie kooperatywom niezbędnych im funduszy; kredyt ten zawsze był bardzo popularny we Francji: już w r. 1848 Zgromadzenie Narodowe otworzyło kredyt w sumie 3 miljonów dla stowarzyszeń robotniczych, w formie pożyczek zwrotnych w ciągu maximum 20-u lat. Począwszy od roku 1893 kredyt ten jest rokrocznie wnoszony do budżetu dla zachęcania do tworzenia kooperatyw robotniczych. Nie dość na tem: prawo z r. 1895 upoważniło kasy oszczędności do zużywania pewnej części ich oszczędności na pożyczki dla kooperatyw kredytowych.

Kredyt dla kooperatyw konsumcji dopomaga do rozwoju tych instytucji które ułatwiają życie swym członkom, bądź sprzedając im towary po cenie kosztu, bądź dając im dywidendy. Nabyły one większego rozwoju niż kooperatywy produkcji, które cierpią wskutek braku dyscypliny i trudności pogodzenia interesu indywidualnego z interesem kolektywnym oraz z powodu trudności zdobycia kapitałów.

Państwo, chcąc przyjść z pomocą kooperatywom, stworzyło, prawem z dnia 18.XII 1915 i dekretem z dnia 28.VII 1916 robotnicze kooperatywy kredytowe, celem podjęcia wszelkiego rodzaju operacji kredytowych bądź z pokrewnemi im instytucjami, bądź z innemi kooperatywami. Kooperatywy kredytowe posiadają następujący program i zakres działania:

1. jako akcjonarjuszy przyjmować mogą jedynie kooperatywy robotnicze produkcji lub kredytu, lub członków kooperatyw produkcji,
2. operacji bankowych dokonywać mogą jedynie na rachunek kooperatyw robotniczych produkcji lub kredytu,
3. pożyczek udzielać mogą również tylko kooperatywom robotniczym produkcji. Pod tem zastrzeżeniem, mogą one zajmować się operacjami dyskonta, awansów, przenoszenia wierzytelności i inkasa.

Kredyty dla popierania małego i średniego handlu. Mały i średni handel z trudnością może korzystać z kredytu bądź to w Banque de France, bądź banków prywatnych: pierwszy stawia bardzo surowe warunki; drugie mają też bardzo wielkie wymagania: dla eskonta weksli wymagają one od małych kupców podpisów lub depozytu walorów; pozatem duże banki nie mogą tak jak banki czysto lokalne utrzymywać ścisłego kontaktu z małymi kupcami, nie mogą zatem współdziałać z niemi ani przychodzić im z pomocą w trudnej sytuacji. Oddawna też mały i średni handel uskarżał się na trudność otrzymania kredytu i już w r. 1911 p. Caillaux, ówczesny minister finansów powołał komisję do zbadania tej sprawy, ale została ona naprawdę uregulowana dopiero w r. 1917 (prawo z 13 marca 1917 poprawione prawem z dn. 31 stycznia 1918 i 7 sierpnia 1920). Prawa te przewidują dwie kategorje organizacji: towarzystwa wzajemnej gwarancji i banki ludowe. Towarzystwa wzajemnej gwarancji są wzorowane na towarzystwach kredytowych austryjackich; są one zorganizowane swobodnie między handlowcami, przemysłowcami, rzemieślnikami i towarzystwami handlowemi i mają za swe wyłączne zadanie gwarancje i indos weksli swych członków w zakresie ich operacji zawodowych. Towarzystwa te są towarzystwami handlowemi, które muszą być zakładane w zależności od praw francuskich: członkowie ich i administratorzy muszą być narodowości francuskiej: mogą one przybierać jedynie formę towarzystw o personelu i kapitale zmiennym. Kapitał ich składa się z udziałów minimalnych, które mogą być nierównej wartości, ale których minimum jest 50 franków i których ćwierć conajmniej musi być wpłacona. Mogą one mieć członków czynnych, przyjmujących udział we wszystkich korzyściach towarzystwa i członków, nie korzystających z nich, mających jedynie prawo do remuneracji ich wkładów, przyczem remuneracja ta nie może nigdy przekraczać 4% dokonanych wpłat. Odpowiedzialność wymagana od udziałowców jest niezawsze jednakowa: czasami są oni odpowiedzialni jedynie do wysokości wpłaconych sum, czasami zaś odpowiedzialni są ponadto do wysokości pewnej ustalonej sumy ponad wpłacone kwoty, czasem zaś są odpowiedzialni bezgranicznie, solidarnie lub nie. Dochody towarzystw pochodzą z wpływów prowizji od operacji gwarancji i indosu przez nich dokonywanych; po utworzeniu funduszu rezerwowego i opłaceniu procentów w stosunku 4% rocznie udziałowcom, zyski są dzielone między stowarzyszonych w stosunku do wpłat dokonanych przez nich z racji ich operacji.

Banki Ludowe prowadzą operacje finansowe jedynie z kupcami, przemysłowcami, fabrykantami, rzemieślnikami i towarzystwami handlowemi w celu pomożenia im do prowadzenia normalnego ich przemysłu, handlu lub rzemiosła; funkcją ich jest dyskonto weksli i udzielanie awansów ich klijentom, mają one jednak prawo przyjmować w depozyt sumy od wszystkich osób i towarzystw; rada administracyjna banków tych określa dla każdego klijenta wysokość dyskonta i awansów, które mogą być mu udzielone, określa też ona termin awansów i rat dla weksli do dyskonta. Obie instytucje kredytu ludowego nie są z sobą związane,

pomimo analogji ich funkcji: tak że banki ludowe mogą dyskontować weksle, które nie mają gwarancji lub indosu towarzystwa wzajemnej gwarancji i odwrotnie, weksle indosowane lub gwarantowane przez towarzystwo wzajemnej gwarancji mogą być sprzedane w banku zwyczajnym, a nie koniecznie w banku ludowym. Banki ludowe nie są bynajmniej obowiązkowo pewnego typu prawnego, jak to ma miejsce z towarzystwami wzajemnej gwarancji. Przyjmują one w praktyce najczęściej formę towarzystw o personelu i kapitale zmiennym, w tym wypadku mogą powiększać kapitał do 500.000.— frs., a każde z następnych podwyższeń kapitału dokonywane z roku na rok może dosięgać tej sumy.

Banki ludowe otrzymują bez procentu od Państwa awanse, które nie mogą przewyższać podwojonej sumy kapitału wpłaconego gotówką, ani być przyznanemi na dłużej niż 5 lat; są one natychmiastowo zwracane w razie zmniejszenia się gwarancji na podstawie których były one wydane, lub w razie naruszenia statutów; mogą one być odnowione pod warunkiem, że amortyzowanie było dokładnie wykonywane, i do wysokości części nie zamortyzowanej.

Kredyt udzielany małemu i średniemu handlowi jest kredytem osobistym, to znaczy udzielany nie tylko tej osobie, która jest odpowiedzialna finansowo, ale i tej która jest go godna; jako gwarancja wymagany jest podpis osób pożyczających, dodatkowo jednak może być wymagane złożenie w zastaw walorów lub objektów ruchomych. Inna jeszcze zasada jest tu stosowana: dokonywa się surowego wyboru między starającymi się o pożyczkę: ci ostatni muszą być znani i cenieni jedni przez drugich i należeć do rozmaitych gałęzi zawodowych, by podzielić o ile możności ryzyko.

Oto kilka cyfr ilustrujących rozwój tych banków:

	wzrost banków:	wzrost udziałowców:	wzrost kapitału:
1921	130	21.350	19.231.941
1922	186	30.094	
1923	282	35.017	
1924	330	40.949	
1925	366	44.620	67.538.514 frs.

wysokość weksli, które wpłynęły do portfelu wynosiła:

w roku 1921 — 796.500.000.— frs.
„ 1922 — 1.569.070.118.—
„ 1923 — 2.367.073.413.—
„ 1924 — 3.250.547.075.—
„ 1925 — 4.111.515.167.—

Że z kredytów tych korzystała niezamożna część kupców i przemysłowców, świadczy następująca statystyka:

91% weksli było niższych od frs. 2.000.—
98.84% „ „ „ „ „ 10.000.—

dla rachunków bieżących dłużników czy wierzycieli:

49.48% przedstawiają saldo niższe od frs. 2.000.—
79.35% saldo nie przekraczające „ 10.000.—

Kredyty budowlane. Kryzys mieszkaniowy we Francji, wolne sumy jakiemi dysponuje Kasa Oszczędności we Francji, wreszcie konieczność popierania przemysłu budowlanego skłoniły rząd francuski do utworzenia kredytów dla konstrukcji. Prawodawstwo, które tu obowiązuje jest: 1-o prawo z 5 grudnia 1922, kodyfikujące prawa poprzednie, zmienione następnie prawem z dn. 10 kwietnia 1925,

13 lipca 1925, 30 stycznia 1926, 4 kwietnia 1926, 29 kwietnia roku 1926, 9 grudnia 1927 i 19 marca 1928.

2-o prawo z 13 lipca 1928 określające program budowy mieszkań tanich.

Prawo z dnia 5 grudnia 1922 r. powołuje do życia towarzystwa tanich mieszkań, publiczne urzędy dla budowy tanich mieszkań i towarzystwa kredytu dla nieruchomości.

Towarzystwa tanich mieszkań dzielą się na dwie wielkie kategorje: zwykłe towarzystwa anonimowe i kooperatywy; w pierwszych lokatorzy lub nabywcy nie są z konieczności, a w praktyce nawet nigdy nie są akcjonarjuszami; są one utworzone przez osoby posiadające pewien kapitał, a nie chcące wyciągać zeń nadmiernych zysków; kooperatywy zaś utworzone są przez korzystających z mieszkań, ponieważ lokatorzy lub nabywcy domów muszą być akcjonarjuszami.

Działalność ich przejawia się w następujący sposób: przez budowę domów zbiorowych na wynajem, domów indywidualnych zarezerwowanych dla wynajmu lub na sprzedaż, lub przez awanse dla osób prywatnych, które chcą budować same.

Publiczne urzędy mieszkań tanich są organizacjami zajmującemi się budową, ale niezależnemi i rządzonemi przez radę administracyjną w taki sposób, aby pozwolić gminom i departamentom brać czynny i stały udział w rozwoju mieszkalnictwa, trzymając się jednak zdala od wszelkich zmian i wahań się administracji lokalnej.

Co zaś do towarzystw **kredytu nieruchomego,** są to instytucje niekiedy lokalne, niekiedy rejonalne, które mają za zadanie udzielać pożyczek prywatnym osobom i awansów towarzystwom tanich mieszkań.

Pożyczki państwowe. Państwo udziela pożyczek rozmaitym organizacjom na następujących warunkach:

pożyczki te mogą być udzielane urzędom publicznym, towarzystwom i założycielom mieszkań tanich, w celu nabywania, budowy, urządzania lub uzdrawiania tanich mieszkań;

dokonywują się one po kursie 2%, o ile fundusze są przeznaczone na ułatwienie budowy, urządzania lub uzdrawiania domów indywidualnych, po kursie $2^1/_2$%, o ile fundusze te są przeznaczone dla domów na wynajęcie. Wysokość pożyczek nie może przekraczać 60% kosztów budowy lub nabycia domu; pożyczka może dojść do 75%, o ile jest ona gwarantowana przez departament lub gminę.

Amortyzacja długu musi nastąpić najwyżej w 40 lat. Pożyczki uzależnione są zresztą od: 1-o wpisania na pierwszą hypotekę, (od warunku tego zwolnić się można jedynie, jeżeli pożyczka jest gwarantowana przez departament lub gminę), 2-o czasowego zaasekurowania w kasie narodowej, o ile chodzi o dom indywidualny, przyczem asekuracja odbywa się za pomocą jednej jedynej premji, wysokość której może być doliczona do pożyczki.

Prócz tego 2% pożyczki mogą być użyczane przez Państwo towarzystwom kredytu nieruchomego, za pośrednictwem narodowej kasy emerytalnej. Raty nie wpłacone, w razie opóźnienia ze strony towarzystwa, opłacają 7% począwszy od daty ich upłynięcia, o ile nie zostały uregulowane w miesiącu tej daty.

Na tej samej zasadzie pożyczki państwowe mogą być udzielane:

1-o kooperatywom mieszkań tanich,

2-o stowarzyszeniom użyteczności publicznej, które udzielają pożyczek tylko swym członkom, po procencie nie wyższym od 2,25% i które deponują w kasie kaucję w wysokości 100.000.— franków,

3-o towarzystwom wzajemnej pomocy i zakładom poświęconym hygienie i prezerwacji antytuberkulicznej.

Kredyty dla rzemiosł. Pomoc dla rzemieślników została zapoczątkowana prawem z dnia 27 grudnia 1923 i regulaminem administracji publicznej z 27 lipca

1924: polega ona na awansach i pożyczkach zwrotnych, udzielanych przez państwo a czerpanych z budżetu i z rezerw pochodzących z funduszu dotacji zasilanego należnościami od Banque de France. Korzystać z tej pomocy mogą rzemieślnicy obu płci, pracujący sami lub z rodziną, oraz z czeladnikami lub chłopcami. Tworzą oni towarzystwa kooperatywne dla wykonywania swej profesji, te kooperatywy mogą łączyć się w związki by ułatwiać swe funkcje w formie towarzystw o personelu i kapitale zmiennym.

Towarzystwa te i związki mają na celu zakupno, fabrykację, reparację towarów, surowców, maszyn lub wszelkich przedmiotów niezbędnych dla wykonywania rzemiosła, oraz wszelkie inne zadania mające na celu ułatwienie wykonywania profesji ich członkom.

Funkcjonują one w myśl prawa z 7 maja 1917 o kredycie dla kooperatyw konsumcji.

Kredyt dla rzemiosł przybiera dwie formy, zbiorową i indywidualną.

W pierwszej awanse udzielane są przez państwo, zapomocą związków upoważnionych przez Ministerstwo Pracy, towarzystwom i związkom na przeciąg 10 lat, po kursie ustalonym obecnie 5,25%, nie mogą one przekraczać trzykrotnie aktywu czystego towarzystwa i są odnawialne; procenta są inkasowane przez związek by utworzyć, po pokryciu kosztów, rezerwę gwarantującą zwrot awansów. Obecnie uznane związki są: Union Centrale de la Coopération artisanale française, 30, rue des Vinaigriers, w Paryżu, i Crêdit Artisanal, 9, rue Pierre Verger w Lyonie.

Kredyt indywidualny jest przeznaczony dla rzemieślników wziętych indywidualnie, których przedsięwzięcie nie przewyższa pewnych określonych przez komisję rzemieślniczą granic (zajmujących zatem poza rodziną nie więcej jak 2 osoby). Pomoc ta dokonywana bywa zapomocą dwuch organizmów: związki upoważnione i banki ludowe.

Towarzystwa Wzajemnej Pomocy Kredytu Morskiego. Sprawa kredytu morskiego wogóle, jako udzielanego nawet wielkim armatorom i t. d. na budowę wielkich statków i wogóle całej marynarki handlowej nie wchodzi do t. zw. kredytów ludowych, będzie zatem zbadana osobno dalej. Tu zbadamy **wzajemną pomoc w zakresie kredytu morskiego,** mającą na celu ułatwianie operacji odnoszących się do połowu, hodowli, przechowania i sprzedaży produktów morskich. Do operacji tych zaliczać należy: budowę i zakup statków rybackich, zakup narzędzi rybackich, paliwa i olejów, zakup ostryg i t. p. dla zarybiania stawów i wogóle wszelkiego rodzaju przedmiotów, związanych bezpośrednio z aprowizacją statków rybackich, transportem produktów połowu do kolei i t. d.

Z kredytu tego korzystać mogą marynarze, zajmujący się połowem, nie wyłączając kobiet, byli marynarze, inwalidzi, posiadający własny statek rybacki, koncesjonarjusze zakładów rybackich nad morzem, oraz wdowy i sieroty po wyżej wymienionych osobach.

Kredyt ten udzielany bywa za pośrednictwem towarzystw kredytu morskiego dwóch kategorji: kas rejonalnych i kas lokalnych oraz przez utworzenie kooperatyw morskich. Te pierwsze towarzystwa są złożone bądź z syndykatów profesjonalnych morskich, kooperatyw morskich, towarzystw asekuracyjnych wzajemnej pomocy przeciw stratom w materjale rybackim, bądź z osób wymienionych poprzednio i związanych z wymienionemi ugrupowaniami.

Towarzystwa te są utworzone po wpłaceniu $^1/_4$ kapitału który może być podpisany w równych lub nierównych udziałach, nominalnych i przenośnych zapomocą cesji; nie płacą one patentu, opłat od dochodów od walorów i t. d. i muszą podlegać pewnym wymaganiom: statuty mają określać sumy pobierane od operacji dokonanych przez towarzystwa, które muszą ze swej strony złożyć co rok wykaz dochodów, wydatków, dokonanych operacji i t. d.

Co do kas Rejonalnych, mają one na celu dyskonto weksli podpisanych przez członków kas lokalnych i indosowanych przez te kasy, pozostawiać do dyspozycji kas lokalnych sumy na pożyczki indywidualne na długi termin; muszą one również doręczać kooperatywom morskim sumy niezbędne do ich funkcjonowania. I tu kurs oprocentowania maksymalnego jest przewidziany i określony w tych samych warunkach.

Kooperatywy morskie są towarzystwami o kapitale zmiennym: składają się one z osób, towarzystw syndykatów lub stowarzyszeń osób, należących do kategorji wyżej wymienionych (rybaków, byłych marynarzy i t. d.), dla wszelkich operacji związanych z ułatwianiem rybołówstwa; kapitał nie może przekraczać 200.000 frs, a każde następne podwyższenie kapitału rownież nie może przekraczać 200.000.—; minimalny kurs udziału ma być określony na 35 frs. przyczem udziały mogą nie być równe i prawo wymaga jedynie wpłaty dziesiątej części.

Gwarancje wymagane przez kasy kredytu są następujące:

1. wpisanie na hipotekę morską,

2. kontrakt asekuracji morskiej zrobiony przez pożyczającego bądź z towarzystwem wzajemnej asekuracji morskiej, bądź z jakiemkolwiek innem francuskiem towarzystwem asekuracyjnem, z zaznaczeniem, że w razie klęski, benefis asekuracji przelany zostaje na kasę pożyczającą,

3. kontrakt asekuracji na wypadek śmierci zrobiony przez korzystającego z pożyczki bądź z kasą krajową asekuracji na wypadek śmierci, bądź z jakiemkolwiek innem towarzystwem asekuracyjnem istniejącem we Francji i gwarantującym kasie lokalnej wypłatę sum należnych tej kasie w chwili śmierci zaasekurowanego; prócz tego rozmaitego rodzaju zastawy czy gwarancje mogą być dane dodatkowo. Towarzystwa które udzielają pożyczek na inne operacje kredytu mogą również wymagać gwarancji wpłaty w formie warrantu od produktów danej eksploatacji, w formie kontraktu asekuracji morskich lub kontraktu na wypadek śmierci, zastaw w formie warrantu możliwy jest również dla hodowców ostryg, jak i dla utrzymujących zakłady rybackie przeznaczone wyłącznie na połów, hodowlę, przechowywanie i sprzedaż skorupiaków i mięczaków innych niż ostrygi.

Kredyty dla stacji klimatycznych i hoteli. Początkowo stacje klimatyczne musiały funkcjonować jedynie dzięki taxe de séjour pobieranej od zwiedzających daną miejscowość; wobec jednak wielkiego napływu cudzoziemców i konieczności podniesienia uzdrowisk i hoteli do poziomu odpowiadającego ostatnim wymaganiom, powstała konieczność stworzenia kredytów krótkoterminowych (na koszta ulepszenia instalacji lub funkcjonowanie przez kilka miesięcy) i długoterminowego na przekształcanie i remont hoteli, udzielanych tak wielkim jak i małym hotelarzom. Państwo również postanowiło wziąć udział w finansowaniu tej gałęzi przemysłu, która w ostatnich latach nabrała we Francji tak doniosłego znaczenia. W r. 1916 powstał już Banque Nationale du Crédit Hotelier, o kapitale 500.000.— franków z kapitałów wprawdzie prywatnych, ale z subwencją państwa w sumie 12 miljonów czerpanych z należności Banque de France.

Ale Bank ten dawał jedynie kredyty krótkoterminowe, operacje jego były bardzo ograniczone i działalność zupełnie nie wystarczająca. To też w roku 1923 rząd musiał przyjąć czynny udział w finansowaniu hotelarstwa: zdecydowano wyznaczyć sumę 5 miljonów franków dla zorganizowania kredytu hotelowego w formie banków ludowych i 13 miljonów na kredyt hotelowy długoterminowy. Kredyt hotelowy jest właściwie bankiem ludowym o oznaczonym programie. Kapitał jego pochodzi z wpisów hotelarzy, przedsiębiorstw transportowych, Izb Handlowych i t. d. a sam Banque du Crédit Hotelier wnosi doń również swój kapitał.

Kredyt hotelarski odgrywa podwójną rolę:

1. jest on wpływowym czynnikiem rozwoju turyzmu, przez opracowanie ogólnego planu przystosowania turyzmu do potrzeb współczesnych,

2. jest organem bankowym który interwenjuje przy rozdzielaniu pożyczek hotelarzom.

Działalność tego kredytu odrazu silnie się zaznaczyła w dniu 31.XII. 1925, to jest wprzeciągu 18 miesięcy, Crédit National oddał do dyspozycji hotelarzy $8^1/_2$ miljona długoterminowych i $5^1/_2$ miljona krótkoterminowych pożyczek: ruch kasowy wzrósł do 450 miljonów franków, przy jednoczesnem zbadaniu, opracowaniu i zrewidowaniu 250 planów budowy lub rozciągłości hoteli; w roku 1926 udzielono 122 pożyczek, w r. 1927 — 149.

Kredyt rolny. Kiedy rolnik pożycza na swoją ziemię albo ją zastawia, jest to aktem kredytu ziemskiego, natomiast kiedy dla otrzymania kapitałów niezbędnych dla eksploatacji swego przedsiębiorstwa, pożycza na podpis, albo pod zastaw swego inwentarza martwego (wozy, narzędzia i t. p.) lub żywego (bydło), jest to aktem kredytu rolnego. Takiem jest przynajmniej rozróżnianie teoretyczne, niezawsze utrzymujące się w praktyce.

Kredyt ten niezbędny dla podniesienia rolnictwa we Francji znajdującego się dla wielu względów, a głównie dla emigracji ludności ze wsi, w stanie dużego upadku, przybiera tu dwie formy: wzajemnego kredytu wolnego i kredytu oficjalnego lub subwencjonowanego: pierwszy z nich funkcjonuje z własnych funduszów, podczas gdy drugi musi się odwoływać do awansów i subwencji państwa; w obu zresztą wypadkach gra on jednocześnie rolę kasy oszczędności i banków udzielających pożyczek.

Wszystkie te prawa, dotyczące kredytu rolnego zostały zniesione i skodyfikowane przez prawo z 5 sierpnia 1920 roku, które obecnie jeszcze stanowi statut kredytu rolnego. Prawo to stworzyło również Office National du crédit agricole, zorganizowało kredyt na termin średni, podwyższyło wysokość pożyczek na termin długi i przypuściło do korzystania z korzyści kredytu rolnego nowe stowarzyszenia. Prawo to zostało zastosowane dekretami z 9.II, 3.VI, i 7.VIII 1921.

Z salda pozostającego na dzień 31 grudnia 1922 dotacji kredytu rolnego, przelana została suma 18 miljonów na zasilenie Office National, by udostępnić zakup działków ziemi przez inwalidów wojennych i liczne rodziny rolnicze.

Sam dekret zasadniczy z 9.II 1921 został zmieniony przez dekrety z 8 czerwca, 22 sierpnia 1923 i 9 listopada 1924. Za tymi dekretami poszły inne: prawo z 9 sierpnia 1926 zmieniające Office National na Caisse Nationale de Crédit i zwiększające maximum wieku wymaganego od rolników pożyczających na długi termin. Prawo z 29 grudnia 1926 doprowadza do skutku długoterminowe pożyczki na nabywanie, urządzanie, odbudowę i t. p. mieszkań przeznaczonych dla robotników rolnych. Dekret z dnia 7 kwietnia 1927 określający normy procentowe dla pożyczek długoterminowych itd... itd... Ostatnio prawo z 15 lipca 1928 r. ułatwia zapomocą awansów państwowych udzielanie pożyczek na termin średni w celu intensyfikacji produkcji rolnej i zwiększa maximum wysokości pożyczek długoterminowych. Lista zamyka się dekretem z 28 sierpnia, który jest dekretem wykonawczym dla prawa z 15 lipca 1928.

Poza akcją rządową, wymienić należy i akcję prywatną, która w osobie p. Louis Durand zwłaszcza, stworzyła kasy rolne na wzór niemieckich kas Reiffeisena, kasy francuskie pod nazwą kas Reiffeisen - Durand, które szybko rozpowszechniły się we Francji grupując się w kasy centralne, zgrupowane z kolei w związki. W r. 1895 kas tych liczono we Francji 315, w r. 1928 — 2.300, nie mówiąc o Alzacji i Lotaryngji, która ich ma 700. Kasy te mają bądź formę towarzystwa spółek firmowych i o kapitale zmiennym podpadających pod prawo z 1867 roku, bądź kas kredytowych zależnych od prawa z r. 1920; w pierwszym

wypadku wymagają one nieograniczonej odpowiedzialności udziałowców, okręgu bardzo ograniczonego i bezpłatnej administracji, ale w obu tych wypadkach ożywione są one duchem religijnym i bezinteresownym.

Wzajemny kredyt rolny subwencjonowany. Korzystają zeń zarówno rolnicy indywidualnie, jak wszelkiego rodzaju kooperatywy rolne. Jednostki indywidualne mogą o tyle tylko korzystać z usług kredytu oficjalnego, o ile wpisane są do pewnych organizmów. Zato kasy kredytowe oraz wymienione stowarzyszenia rolnicze mogą korzystać z tych usług bezpośrednio, nawet jeżeli nie należą do kas.

Organami kredytu rolnego są kasy kredytu rolnego i Krajowa Kasa Kredytu Rolnego. Kasy kredytu rolnego mogą być tworzone na czas nieograniczony przez ogół lub część członków jednego lub wielu wymienionych towarzystw lub przez same te stowarzyszenia: zawodowe syndykaty rolne, towarzystwa wzajemnej asekuracji rolnej, kooperatywy rolne, stowarzyszenia syndykalne, towarzystwa zainteresowane rolnictwem itd.

Kapitał kas ma być wniesiony przez udziałowców w formie udziałów nominacyjnych, przenośnych zapomocą cesji za zgodą kasy, kasa jest utworzona dopiero po wniesieniu czwartej części kapitału, jeżeli tworzy się ona z kapitałem zmiennym, nie może on być zredukowany, przez wycofanie wkładów ustępujących udziałowców, poniżej wysokości kapitału zakładowego.

Kasy kredytu rolnego są dwóch rodzajów: lokalne i rejonalne: pierwsze udzielają pożyczek swym członkom, drugie ułatwiają zadanie kas lokalnych okręgu, dając im gwarancje i służąc za pośrednika z organem centralnym, jakim jest Krajowa Kasa Kredytu Rolnego, która ma na celu: skoordynowanie akcji instytucji kredytu rolnego, ułatwianie ich operacji i rozwijanie wśród ludności wiejskiej praktykowania wzajemnego kredytu i kooperacji rolnej. Ten publiczny zakład posiada autonomję finansową, rządzony jest przez Radę Administracyjną pod kontrolą komisji plenarnej, której przewodniczącym jest Minister Rolnictwa, a która składa się z reprezentantów Parlamentu, delegatów wybranych przez kasy okręgowe i członków mianowanych z pośród wysokich osobistości administracji. Kasa krajowa, równocześnie bank i administracja publiczna, otrzymuje od Państwa awanse, które rozdziela następnie między kasy rejonalne.

Kasy rejonalne grupują kasy lokalne swego okręgu i grają wobec nich rolę kas kompensacyjnych i pośrednika obowiązkowego z Kasą Krajową; ułatwiają one istotnie operacje kasom lokalnym przez przyjmowanie ich depozytów, przez redyskonto, po indosie przez kasy lokalne weksli ich udziałowców, przez podejmowanie wszelkich wypłat i ściąganie należności w interesie tych kas, przez udzielanie tym kasom awansów do utworzenia funduszu obrotowego, przez użyczanie im pożyczek długo, krótko i średnio-terminowych. Kasy rejonalne oddają te usługi tym tylko kasom lokalnym które są ich członkami i które wpłaciły przynajmniej część ich kapitału zakładowego, które mają swą siedzibę w ich okręgu i które nie należą do innej kasy rejonalnej.

REZULTATY STATYSTYCZNE KREDYTU ROLNEGO.

Subwencjonowany kredyt rolny wykazał naogół rezultaty zadawalające. W chwili obecnej istnieje we Francji 98 kas rejonalnych (conajmniej jedna na departament) i 5.358 kas lokalnych grupujących 346.000 udziałowców. W końcu roku 1925 kapitał wpłacony do kas rejonalnych wynosił 53 miljony, rezerwy dokonane — 46 miljonów i depozyty 155 miljonów. Kapitał kas lokalnych wynosił w tym samym czasie 37 miljonów, rezerwy 9 miljonów a depozyty 72 miljony.

Wysokość awansów udzielonych od 1899 do 1920 roku przez byłą komisję rozdzielczą wynosiła zaledwie 156 miljonów, awanse udzielone przez Krajową

Kasę od tego czasu przekroczyły 500 miljonów. W dniu 31 grudnia 1923 przyznane było 30.500 pożyczek indywidualnych długoterminowych, na ogólną sumę 309 miljonów, kooperatywy otrzymały przeszło 151 miljonów awansów długoterminowych.

Kredyt Ziemski. Pojęcie to we Francji oznacza zarazem sam kredyt, jak i instytucję która się zajmuje jego realizowaniem. Kredyt ziemski nieruchomy lub hypoteczny obejmuje całość operacji udzielania i zaciągania pożyczek gwarantowanych ziemią, własnością nieruchomą, najczęstszą jego formą jest pożyczka hypoteczna. Wzięty jako instytucja termin ten oznacza przedsiębiorstwo finansowe, które we Francji zwłaszcza centralizuje większość pożyczek hypotecznych lub ziemskich. Rolą jego jest, wedle wyrażenia Wołowskiego „utworzyć kontakt między ziemią a kapitałem na warunkach dogodnych, usunąć przeszkody, które uniemożliwiają zaufanie podczas gdy istnieje jednak jaknajwiększa solidność zastawu". Trudnością w ustaleniu dobrej organizacji kredytu ziemskiego jest pogodzenie umieszczania kapitałów na długi termin i przy nieruchomości zastawu z szybkiem i łatwem dysponowaniem wpłaconych funduszów. A zatem dogodny system kredytu ziemskiego musi polegać jednocześnie na łatwem i giętkiem przekazywaniu walorów lub kontraktów, opartych na pożyczce hypotecznej i na stopie procentowej odpowiadającej o ile możności dochodowi nieruchomości danej w zastaw.

Dla otrzymania takiego rezultatu, niezbędnemi są trzy rzeczy: dobry ustrój hypoteczny, jedno z przedsiębiorstw finansowych służących za pośrednika między kapitalistami a właścicielami i stosunkowo niska stopa procentowa.

Kredyt Ziemski udziela pożyczek ugrupowaniom lub jednostkom, z amortyzacją lub bez niej, a więc departamentom i gminom pożyczki udzielane bywają na 8,30%, przedsiębiorstwom publicznym na 8,35%, właścicielom ziemskim na 8,60%, przyczem musi on spłacić dług w przeciągu 10 — 75 lat, a zachowuje możność spłacenia go przedwcześnie.

Crédit Foncier udziela również pożyczek hypotecznych krótkoterminowych bez amortyzacji, przy tejże stopie 8,60% na czas od roku do dziewięciu lat, z tem, że dłużnik nie może dokonać spłaty przed czasem. Semestry nie spłacone na termin z natury rzeczy płacą procenty. Pożyczki udzielane są na pierwszą hypotekę do wysokości połowy wartości domu, do trzeciej części o ile chodzi o lasy i winnice; do pożyczek nie są dopuszczone teatry, kopalnie i kamieniołomy, budynki niepodzielne, o ile hypoteka nie jest ustanowiona dla całości budynków i t. d.

W drodze wyjątkowej Crédit Foncier może udzielać pożyczek na nieruchomości już obciążone hypoteką legalną, ale tylko w formie kredytów długoterminowych na lat 10—75 i po usunięciu na mocy prawa dawnych hypotek.

Crédit Foncier emituje obligacje ziemskie i komunalne z losami lub bez, gwarantowane przez wysokość pożyczek, a poza tem, przez kapitał zakładowy i rezerwy.

Z innych form kredytu specjalnego udzielanego we Francji, poza zwykłemi formami kredytu handlowego i bankowego na specjalną uwagę zasługuje zapoczątkowana niedawno akcja kredytów specjalnych dla finansowania eksportu za pośrednictwem organizacji „Expansion Commercial" i Banque pour le Commerce Extérieur. Kredyty te pomyślane są łącznie z systemem ich ubezpieczeń. Sprawy tej nie rozwijamy obecnie, gdyż została ona szerzej omówiona w swoim czasie na łamach Przeglądu Ubezpieczeniowego, przy poruszaniu sprawy działalności i wyników poszczególnych systemów asekuracji kredytu w krajach Europy.

Z. I.

WEKSEL W ASEKURACJI, SZCZEGÓLNIE PRZY UBEZPIECZENIACH NA ŻYCIE.

W NR. 6/28 „Przeglądu Ubezpieczeniowego“ Dr. Michał Sztykgold poruszył w artykule p. t. „Zapłata składki wekslami i jej potrącenie“ zagadnienie bardzo ważne, trapiące specjalnie asekurację polską; bowiem w żadnem innem państwie ani w okresie powojennym ani w czasach przedwojennych (nawet w Rosji) niema i nie było zwyczaju przyjmowania weksli tytułem pokrycia składki ubezpieczeniowej (wyjątki ew. w dziale ubezpieczeń gradowych). Ustawodawstwo ubezpieczeniowe, mówiąc o zapłacie składki (czy też o wypłacie świadczeń ubezpieczeniowych) miało na myśli wyłącznie **gotówkowe** uregulowanie tych zobowiązań. Weksel w asekuracji stanowi więc aliquid novum, „einen Fremdköper“, coś, czego nie przewidywano, co wskutek tego wywołuje przeróżne komplikacje i trudności.

Ujawniają się one zaraz przy pierwszem pytaniu, dotyczącem prawnego znaczenia weksla, czyli kwestji, czem jest właściwie weksel. Z tą I kwestją kardynalną łączy się bezpośrednio drugie centralne zagadnienie: II. Jeżeli ubezpieczony nie wykupi weksla, jak przedstawia się kwestja dalszego ponoszenia przez towarzystwo ubezp. odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia, czyli kwestja dalszego trwania prawomocności umowy ubezpieczenia?

Dr. Sztykgold twierdzi, że weksel nie jest zapłatą, lecz uzasadnienie i obrona tej tezy wypada nieco słabo i nie przekonuje. W niektórych warstwach społeczeństwa utarło się mniemanie, że weksel w każdym razie jest zapłatą: jeżeli wierzyciel przyjął od dłużnika weksel na pokrycie swoich pretensyj, to te pretensje jako takie są zaspokojone i przestają istnieć, a od tej chwili istnieje już tylko pretensja wekslowa; jeżeli dłużnik nie wykupi weksla, to mimo to wierzyciel może sobie rościć do dłużnika pretensje tylko z weksla, a nie z pierwotnej umowy wzgl. tranzakcji. Jeżeli więc towarzystwo ubezpieczeń przyjęło od ubezpieczonego weksel na składkę, to składka jest opłacona i ubezpieczenie w mocy; jeżeli ubezpieczony nie wykupi weksla i dopuści go do protestu, to towarzystwo może dochodzić na nim pretensyj swoich tylko z tytułu weksla, a nie z tytułu składki, którą przecież uważa się za opłaconą. Zatem, jeżeli klijent na roczną składkę za okres czasu od 1/12 1928 r. do 1 grudnia 1929 r. dał weksel płatny dnia 10 marca 1929 r. i weksla tego nie wykupił, to mimo wszystko towarzystwo ubezpieczeń musi uważać składkę za opłaconą i musi ponosić ryzyko ubezpieczeniowe aż do 1 grudnia 1929 r., nawet chociażby egzekucja z tytułu protestu weksla okazała się bezowocną. Ten przykład (wcale nie skonstruowany, lecz przeciwnie—bardzo realny i często zachodzący) wykazuje dokładnie różnicę, jaka pod względem konsekwencyj wynikających z przyjmowania weksli zachodzi między asekuracją a innemi dziedzinami: w asekuracji przyjęcie weksla może narażać towarzystwo na obowiązek świadczenia nawet **po** niewykupieniu weksla. W innych dziedzinach takie wypadki nie zachodzą, lecz można skonstruować analogję, która jeszcze dobitniej podkreśla absurdalność tej konsekwencji specyficznej w dziedzinie asekuracji: Przemysłowiec A zobowiązuje się dostarczyć kupcowi B towaru na ogólną sumę 100.000 zł. i to w kilku partjach, ostatnia z nich winna być dostarczona za 4 miesiące. B. pokrywa należność wekslem, i to z góry za wszystkie partje dostawy; z uwzględnieniem dyskonta weksel opiewa n. p. na 90.000 zł. i jest płatny po 3 miesiącach. Lecz B. nie wykupuje weksla i dopuszcza go do protestu. Czy A. jest zobowiązany dostarczyć z początkiem czwartego miesiąca ostatnią partję towaru? Jeżeli weksel stanowi zapłatę, to rzeczywiście A. powinien mimo protestu i niewykupienia weksla dostarczyć ją, bo przecież otrzymał zapłatę w postaci weksla, zaś niewykupienie go jest sprawą zupeł-

nie odrębną, nie mającą nic wspólnego z samą umową o dostawę. Wypadek taki jak powyżej w praktyce kupieckiej prawdopodobnie nigdy nie zachodzi, natomiast w asekuracji zalicza się on do zjawisk prawie codziennych, bowiem zdarza się bardzo często (zwłaszcza przy składkach rocznych), że termin płatności weksla przypada rychlej niż termin końca okresu, za który należy się składka pokryta tymże wekslem (cf. przykład powyżej przytoczony). Jeżeli weksel jest zapłatą, to wynika konsekwencja wprost absurdalna, że nawet po zaprotęstowaniu i niezapłaceniu tego weksla, nawet mimo egzekucji bezskutecznej towarzystwo ubezpieczeń ponosi za darmo pełną odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia, (czy nie sprzeciwia się to nawet dobrym obyczajom)? i może od niej uwolnić się dopiero w następnym okresie ubezpieczenia, t. zn. jeżeli klijent nie uiści składki na następny rok ubezpieczenia. Lecz jeżeli klijent jest sprytny i wpłaci składkę na następny rok ubezpieczenia, to towarzystwo musi przyjąć tę składkę, i efekt jest ten, że klijent był przez cały rok ubezpieczony rzeczywiście bezpłatnie; z czego w tym wypadku towarzystwo ma opłacić reasekuratorów i odłożyć rezerwę?

Na inną absurdalną konsekwencję zwrócił uwagę już Dr. Sztykgold w swoim artykule wspomnianym na wstępie: jeżeli towarzystwo przyjęło od ubezpieczonego weksel, a szkoda zajdzie już przed terminem płatności weksla, to zakład ubezpieczeń nie może z świadczenia, które wypłaca, potrącić sobie weksla i może się potem zdarzyć, że w terminie płatności weksla, klijent go nie wykupi, a egzekucja okaże się bezowocną. Więc: klijent był za darmo ubezpieczony i za darmo otrzymał świadczenie z towarzystwa.

Zatem teza przyznająca wekslowi znaczenie zapłaty doprowadza do absurdu i krzywdzi towarzystwa ubezpieczeń, narażając je na rozmyślny wyzysk ze strony ubezpieczonych. Z tezą tą możnaby zgodzić się, gdyby protesty weksli należały do nadzwyczajnych rzadkości. Lecz według posiadanych przez nas danych statystycznych zaprotestowano weksli:

w miesiącu		liczba weksli	suma zł.
VII	1928	229.830	47.522.000.—
VIII	„	228.574	44.999.000.—
IX	„	236.909	49.880.000.—
X	„	274.354	60.255.000.—
XI	„	272.661	61.640.000.—
XII	„	313.128	67.668.000.—
I	1929	356.691	76.787.000.—
II	„	388.710	79.030.000.—

Wobec powyższych danych, czyż można weksel uważać za zapłatę?

Lecz czy możliwą jest inna interpretacja znaczenia przyjęcia weksla? Owszem. Niektórzy przyjmują, że weksel stanowi prolongatę czy dylację czyli odłożenie płatności należności składkowej. Wtenczas weksel jest jedną z licznych form wogóle prolongat płatności składki. Lecz kto udziela prolongaty, winien jednocześnie umówić dokładne warunki jej; w przeciwnym razie może powstać sytuacja niejasna i niepewna pod względem prawnym, a wiadomo, że takie niepewności prawne w konkretnym wypadku bywają zwykle interpretowane przez odnośne czynniki na niekorzyść zakładów ubezpieczeń. Dlatego przy każdej prolongacie płatności składki winno towarzystwo ubezpieczeń umówić z klientem dokładnie: 1) kwestję odpowiedzialności swej z tytułu umowy ubezpieczenia w okresie czasu aż do terminu prolongacyjnego, oraz 2) następstwa ew. nieuiszczenia składki w terminie prolongowanym. Jeżeli udzielenie prolongaty odbywa się w postaci przyjęcia weksla, to według zwyczaju powszechnie używanego przyjmuje się, że w okresie czasu aż do terminu płatności jego ubezpieczenie jest w mocy, czyli klient jest ubezpieczony. Natomiast następstwa niewykupienia weksla w terminie muszą być określone osobną umową czyli t. zw. klauzulą wekslową, która winna też zastrzec dla towarzy-

stwa możność potrącenia weksla przed terminem jego płatności od jakiegokolwiek świadczenia towarzystwa płatnego przed tymże terminem. Ponieważ według niniejszej koncepcji przyjęcie weksla oznacza zgodę towarzystwa na przesunięcie terminu płatności składki, przeto wrazie niewykupienia weksla musi towarzystwo dopełnić te formalności (upomnienie, zaznaczenie ubezpieczonemu następstw dalszej zwłoki i t. d.), które na wypadek zwłoki w opłacie składki przewidziane są w ustawie o umowie ubezpieczenia wzgl. w ogólnych warunkach ubezp. W szczególności należy tu zaznaczyć, że rata składki polisowa, t. zn. płatna przy wykupieniu polisy, przez przyjęcie weksla zmienia swą cechę prawniczą, bo zamienia się na składkę płatną po wejściu umowy w życie czyli na t. zw. składkę bieżącą; wskutek tego wrazie niewykupienia weksla mają zastosowanie postanowienia nie art. 7, lecz art. 8 rozp. Prez. Rz. z dnia 24 lutego 1928 r. o przepisach tymczasowych dot. umowy ubezpieczenia (wzgl. § 39 zamiast § 38 niemieckiej ustawy z dnia 30 maja 1908 r. o umowach ubezp., wzgl. § 29 zamiast § 28 austrjackiej ustawy z dnia 23 grudnia 1917 r. o kontrakcie ubezpieczeń; zachodzi więc obowiązek monitowania, zakomunikowania klijentowi skutków prawnych dalszej zwłoki i wyznaczenia terminu dodatkowego conajmniej 14-dniowego.

Zachodzą też inne interpretacje weksla. Niektórzy uważają weksle za przyrzeczenie dłużnika uregulowania swego długu w określonym na wekslu terminie (forma weksla: „.....................zapłacę.....................“). Lecz ta interpretacja bynajmniej nie czyni zbytecznem dokładne określenie tych samych kwestyj, które omawialiśmy w poprzednim ustępie.

Według innej interpretacji przyjęcie weksla stanowi zgodę wierzyciela na odroczenie dochodzenia w drodze sądowej pretensyj do dłużnika, wzamian za co dłużnik przez wręczenie weksla ułatwia wierzycielowi ew. dochodzenie pretensji wrazie niewykupienia weksla w terminie. I w tym wypadku pozostaje w mocy to, co powiedziano przy obu poprzednich interpretacjach.

Przy III i IV interpretacji weksla dochodzi jeszcze następująca trudność. Według przytoczonego powyżej rozporządzenia polskiego i ustawy austrjackiej pretensyj z tytułu zaległej składki można dochodzić tylko w ciągu 3 miesięcy od terminu zaległości. Jeżeli więc uważa się weksel tylko za przyrzeczenie dłużnika uregulowania składki w terminie określonym na wekslu wzgl. za odroczenie możności egzekwowania należności składkowej (więc nie zaprolongowanie terminu płatności składki), to po upływie 3 miesięcy od właściwego terminu płatności składki towarzystwo nie może dochodzić swoich pretensyj nawet z weksla—zatem weksel jest zupełnie bezwartościowym świstkiem papieru; bowiem postanowienia przytoczonych powyżej artykułów nie mogą być zmienione na niekorzyść ubezpieczonego. I pod tym względem weksel dany na pokrycie składki asekuracyjnej (obojętnie czy weksel własny, czy weksel klijentowski) zasadniczo różni się od weksla wystawionego przy innych transakcjach kupieckich. Czytając orzecznictwo sądowe w kronice krajowej na str. 25 do 30 „Przeglądu Ubezpieczeniowego“ Nr. 6/28, można dojść do wniosku, że Sąd Najwyższy stanął istotnie na stanowisku trzeciej albo czwartej interpretacji znaczenia weksli.

Jest pozatem cały szereg innych konsekwencji, niezależnych od koncepcji co do istoty weksla. Przyjmowanie weksli pozbawia towarzystwo możności ścisłego przestrzegania obowiązujących przepisów co do lokowania rezerw technicznych, a wobec wysokiej liczby weksli protestowanych stoi wielki znak zapytania nad realnością niektórych aktywów towarzystwa. Wiadomo, że wskutek silnej konkurencji, zwłaszcza ze strony towarzystw zagranicznych, i nieopatrzności niektórych zakładów ubezpieczeń we wszystkich działach składki osiągły poziom nader niski. I tak w dziale ubezpieczeń życiowych dodatek na wszystkie koszty administracyjne zawarty w wzorze dla składki taryfowej nie przekracza prawie nigdy 10%. Jeżeli straty na wekslach wynoszą choćby nawet tylko 10% (są towarzystwa,

w których procent ten jest nawet wyższy), to z czego towarzystwo opędzi wszystkie inne koszty administracyjne, pomijając okoliczność, że przyjmowanie weksli i ew. zaprotestowanie ich znacznie powiększa koszty administracji? W tym wypadku kalkulacja techniczna jest więc zupełnie zachwiana, i towarzystwo musi na koszty bieżące naruszać część składki netto, przeznaczonej jedynie na pokrywanie wypadków śmierci i wypłat na dożycie. Nadto przy wekslach zainkasowanych powstaje też niedobór pod względem odsetek; bowiem jest publiczną tajemnicą, że niektóre przynajmniej towarzystwa przyjmują weksle na szereg miesięcy bez doliczenia odsetek — zatem o ile weksel zostanie zainkasowany w terminie płatności, to o kilka miesięcy opóźnia się możność lokowania wpływów, a zatem umniejsza dochód z odsetek, co znowu wywołuje niedobór w kalkulacji technicznej, (przynajmniej w dziale ubezpieczeń na życie). Dalej przyjmowanie weksli może utrudniać towarzystwu wywiązywanie się z swoich zobowiązań w stosunku do reasekuratorów, a nawet w stosunku do ubezpieczonych przy wypłatach (brak gotówki).

Chciałbym tu zwrócić uwagę jeszcze na jedno niebezpieczeństwo. Jeżeli medal ma dwie strony, to o asekuracji można powiedzieć, że ma trzy strony, którym na imię: ubezpieczony, (wzgl. ubezpieczający), agent i towarzystwo ubezpieczeń. To właśnie uwydatnia się z szczególną jaskrawością przy przyjmowaniu weksli. O ile chodzi o pierwszy rok ubezpieczenia, to agent otrzymuje weksle od klijenta i z góry zatrzymuje sobie pokrycie w nich swojej prowizji, zatem towarzystwo tych weksli wcale nie zna. Od agenta mogą niektóre weksle dostać się w obieg wbrew woli ubezpieczonego wzgl. towarzystwa, i to może nawet już przed zadecydowaniem przez towarzystwo o przyjęciu wniosku o ubezpieczeniu— w tym wypadku musi wnioskostawca już wykupić weksel, nie będąc jeszcze wcale ubezpieczonym i nie mając wcale pewności czy jego wniosek o ubezpieczenie zostanie przyjęty przez towarzystwo (wypadek taki rzeczywiście zaszedł w mojej praktyce). Powyższemi drogami w stosunek istniejący między ubezpieczonym a towarzystwem wsuwa się czynnik obcy, postronny, mający zupełnie inne cele, a przytem zmienny, nieobliczalny, nieznany, nieuchwytny — ten czynnik może zupełnie pogmatwać stosunek ubezpieczeniowy między klijentem a towarzystwem i wywołać przeróżne komplikacje. Znam wypadki, że tak ubezpieczony jak i towarzystwo skłaniało do obniżenia sumy ubezpieczonej, lecz pomimo obopólnej zgody załatwienie natrafiło na nieusuwalne trudności, bo weksle na to ubezpieczenie, w wysokości odpowiedniej do pierwotnej sumy ubezpieczonej, były w obiegu.

W pewnym innym znanym mi wypadku klient zaczepił prawidłowo polisę życiową, ponieważ towarzystwo przyjęło ubezpieczenie z podwyższeniem składki. Wobec tego sprzeciwu klienta ubezpieczenie nie doszło wcale do skutku — lecz sytuacja była bez wyjścia, ponieważ agent puścił już kilka weksli w obieg, i w danej chwili nawet nie było można stwierdzić, gdzie weksle te się znajdowały. Niedługo pewnie stosunki te tak się ukształtują, że w takich wypadkach towarzystwo będzie musiało zobowiązać się samo weksle te wykupować.

Reasumując powyższe wywody, podkreślamy, że sprawa zasadnicza, dotycząca prawnego znaczenia weksla, jest kwestją otwartą, (tu więc głos mają prawnicy i sądy), a w każdym razie z przyjmowania weksli wynikają przeróżne trudności i komplikacje, ponieważ w asekuracji istnieją specjalne okoliczności i obowiązują osobne przepisy prawne. Jeżeli więc asekuracja nie ma być narażoną na poważne straty i na niepewność co do stosunków prawnych towarzystwa z swoimi ubezpieczonymi, to odnośne czynniki kompetentne powinny albo zakazać zupełnie przyjmowania weksli na ubezpieczenia, albo w drodze ustawowej dokładnie określić i ustalić charakter weksla, stosunek ubezpieczeniowy aż do terminu jego płatności i następstwa niewykupienia go oraz szereg innych kwestyj, przylegających do tych problemów zasadniczych.

Prof. Eichstaedt.

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁ. UBEZPIECZEŃ W POLSCE ZA 1928 R.

Ruch członków.

W ciągu roku wystąpiło Towarzystwo „Zjednoczenie” — z powodu likwidacji; natomiast wstąpiły dwa: „Assicurazioni Generali Trieste” i „Riunione Adriatica di Sicurta”.

Ogólne Zgromadzenia.

W roku 1928 odbyło się 6 Ogólnych Zgromadzeń z tych jedno zwyczajne w dniu 21 marca i 5 nadzwyczajnych w dniach: 10 lutego, 19 lipca (2 posiedzenia), 27 października i 19 grudnia.

Zarząd.

Jeden z członków Zarządu p. Henryk Barylski zrzekł się mandatu, co przyjęto do wiadomości na Zwyczajnem Ogólnem Zgromadzeniu Członków z dnia 21 marca 1928 r.

Zarząd odbył 4 posiedzenia: 21 marca, 2 maja, 28 listopada i 19 grudnia.

Biuro Związku.

Skład biura w roku 1928 pozostał bez zmiany.

Biuro opracowywało memorjały Związku, wszelkie materjały na posiedzenia, wydało 77 okólników (z tych 21 numerowanych), oraz załatwiało bieżącą korespondencję, — wpłynęło 807 listów, wysłano 2247 (w 1927 wpłynęło 601 listów, wysłano 1602), prowadziło archiwum.

„Przegląd Ubezpieczeniowy”.

W roku sprawozdawczym opracowano 7 zeszytów „Przeglądu” (w tem jeden zaległy za rok 1927), zawierających ogółem stron 336 tekstu w tem 39 rozpraw, tabele statystyczne, sprawozdania, kronikę krajową i zagraniczną.

Z ważniejszych spraw — któremi Związek zajmował się w r. 1928 wymienić należy następujące:

Sprawa Powszechnej Wystawy Krajowej w 1929 r.

W związku z P. W. K. w 1929 r. Zarząd Związku postanowił przyjęcie udziału przez Związek w tej Wystawie w charakterze wystawcy. Celem wykonania tej uchwały Zarząd delegował do Zarządu Grupy Ubezpieczeniowej, pp. A. Czerwińskiego, Z. Frelicha, E. G. Piotrowskiego (zastępcę tegoż ostatniego p. K. Witkowskiego) oraz Sekretarza Jeneralnego.

Delegaci Związku w Zarządzie Grupy Ubezpieczeń P. W. K. odbyli szereg posiedzeń, zaś biuro Związku przygotowało projekt tablic i wykresów i podjęło się zestawienia materjałów statystycznych.

Sprawa Wykładni Ustawy o Ubezpieczeniu Pracow. Umysł. w stosunku do ajentów.

Wobec rozbieżnej wykładni wyżej powołanej ustawy odnośnie do ajentów, stosowanej przez poszczególne Zakłady Ubezp. Pracow. Umysł., biuro Związku przeprowadziło ankietę wśród Towarzystw na ten temat, oraz w wyniku ankiety opracowało wykładnię w tej sprawie, którą przedstawiło w wyczerpującym memorjale Minist. Pracy i Opieki Społecznej. Ponadto Sekretarz Jeneralny odbył szereg konferencji w Departamencie Ubezpieczeń Min. Pr. i O. S. w tej sprawie.

Sprawa opłat stemplowych od umów z ajentami.

Na skutek zwrócenia się kilku Towarzystw do Związku o informacje co do stanowiska Ministerstwa Skarbu w powyższej sprawie, wykładnię tegoż Ministerstwa Związek podał do wiadomości Towarzystw specjalnym okólnikiem. Niezależnie od tego, po przeprowadzeniu specjalnej ankiety, Sekretarz Jeneralny odbył szereg konferencji w Ministerstwie Skarbu w sprawie ewent. zryczałtowania tych opłat.

Sprawa propagandy.

Związek przyjął udział w Komitecie propagandy ubezpieczeń, stworzonym z inicjatywy Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.

Wobec zdecydowania przez Komitet podjęcia propagandy działu ubezpieczeń gradowych, na wiosnę roku 1928, Biuro Związku wykonało część pracy, związanej z wykonaniem tej uchwały.

Sprawa mandatów do Izby Przemysłowo-Handlowej w Warszawie.

Działając w ścisłem porozumieniu ze Związkiem Banków, Związek złożył p. Ministrowi Przemysłu i Handlu memorjał, zawierający wniosek o utworzenie specjalnej sekcji bankowo-ubezpieczeniowej w łonie Izby. Wniosek ten został przez p. Ministra Przemysłu i Handlu uwzględniony, czego wynikiem było uzyskanie przez ubezpieczenia 2-ch mandatów radców Izby.

Sprawa traktatu handlowego z Niemcami.

Wobec podjęcia przez Rząd Polski rokowań wstępnych w sprawie zawarcia traktatu handlowego z Niemcami, Związek dwukrotnie występował do władz z memorjałami, uzasadniającemi konieczność obrony interesów krajowych ubezpieczeń przy sposobności zawarcia traktatu.

Ponadto przedstawiciele Związku odbyli w tej sprawie konferencję z przedstawicielami władz.

Sprawa wykonania okólników P. U. K. U. Nr. Nr. 64 i 65 oraz niektórych przepisów Rozporz. Prezydenta z dnia 26/I.1928 r. o kontroli ubezpieczeń.

Celem wykonania wyżej powołanych okólników P. U. K. U. i przepisów Rozporz. Prezydenta z dnia 26.I.1928 r. o kontroli ubezpieczeń, Związek powołał Komisję, w skład której weszli przewodniczący wszystkich istniejących w Polsce zrzeszeń prywatnych zakładów ubezpieczeń i po przeprowadzeniu ankiety, przedstawiono Urzędowi na specjalnej konferencji nasuwające się trudności i wątpliwości. W wyniku konferencji w Urzędzie Związek podał do wiadomości Towarzystw wyjaśnienia Urzędu w dwóch specjalnych komunikatach.

Sprawa przystąpienia do Naczelnej Rady Zrzeszeń Kupiectwa Polskiego.

Związek zgłosił przystąpienie do Naczelnej Rady Zrzeszeń Kupiectwa Polskiego i otrzymał 1 mandat.

Sprawa ubezpieczeń socjalnych.

Związek przez swego Sekretarza Jeneralnego reprezentowany był w Komisji Pracy Centralnego Związku Polskiego Przem. Górn. Handlu i Finansów. Ponadto Sekretarz Jeneralny przyjmował i przyjmuje stały udział w Komisji Organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych.

Sprawy Pracownicze.

Związek przeprowadził ankietę w sprawie wynagrodzeń pracowników. Przewodniczący Związku przyjmował udział w konferencji u p. Głównego Inspektora Pracy w sprawie ustalenia minimum płacy w Warszawie. W wyniku konferencji Związek wydał odnośne zalecenia.

Wobec wniesienia przez Polski Związek Pracowników Przemysłowych, Biurowych i Handlowych w Katowicach przed Komisję Pojednawczą i Arbitrażową w Katowicach sprawy zawarcia umowy taryfowej, Związek, na życzenie Towarzystw, wydelegował Sekretarza Jeneralnego do Katowic, jako wspólnego przedstawiciela wszystkich Towarzystw, celem załatwienia tej sprawy. W wyniku przebiegu rozpraw przez Komisją sprawa została na wniosek przedstawiciela Związku z Komisji wycofana i przekazana odnośnie do warunków płac do polubownego porozumienia.

Sprawozdanie budżetowe Związku Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce za rok 1928.

A. BUDŻET ZWYCZAJNY:

	Wydatkowano
1) Wydatki osobowe:	
a) pensje	17.409.42
b) porady prawne	975.—
2) Wydatki rzeczowe:	
a) ogólne	7.908.45
b) powiększenie bibljoteki	—
3) „Przegląd Ubezpieczeniowy" (niedobór)	12.077.85
4) Składka do C. Z. P. P. G. H. i F.	3.000.—
5) Nieprzewidziane	744.50
Razem	42.115.22

B. BUDŻET NADZWYCZAJNY:

6) Koszta propagandy:	
a) różne	3.835.90
b) koszta udziału w P. W. K.	2.176.—
7) Zasiłek dla P. W. K.	12.000.—
Ogółem	60.127.12

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI BIURA CENTRALNEGO ZRZESZENIA TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ OD OGNIA W R. 1928.

1. **Przygotowanie materjałów i zestawienie protokółów:**

do 4 zebrań Rady Zrzeszenia,
„ 11 posiedzeń Prezydjum Zrzeszenia,
„ 11 posiedzeń Sądu Zrzeszenia,
„ 5 posiedzeń Centralnego Komitetu Taryfowego.

2. **Prace taryfowe.**

3. **Prace inspekcyjne.**

4. **Kontrola inkasa:**

Dokonano 25 rewizyj inkasowych w Oddziałach Towarzystw w Łodzi, Częstochowie, Sosnowcu i Równem.

Delegat Komisji Inkasowej wyjeżdżał do Łodzi 20 razy, do innych miejscowości 2 razy.

5. **Prace statystyczne:**

a) opracowanie projektu tymczasowej statystyki w r. 1929,
b) przystąpienie do opracowania materjałów z kart pożarowych za r. 1927.

6. **Prace kancelaryjne:**

Przeprowadzono roboty kancelaryjne związane z powyżej wskazanemi zebraniami i oględzinami Inspekcji Technicznej, robotami taryfowemi, rewizjami inkasowemi, robotami drukarskiemi i inn. oraz z prowadzeniem bieżącej korespondencji.

Między innemi:
Otrzymano listów 4.256,
Wysłano „ 10.802,
Przepisano na maszynie (prócz listów kopji i powielań) około 718 stron protokółów, sprawozdań Inspekcji Techn. i inn.
Wydano w druku:
Taryfę fabryczna,
2 komunikaty,
2 okólniki oraz
2 formularze do użytku Towarzystw,
Zarejestrowano 358 ryzyk (w tem 37 wniosków odrzuconych) do ryzyk których przyjąć nie wolno, skreślono z tej listy 337 i wydano 14 komunikatów uzupełnień i zawiadomień w tej sprawie.
Wydano 105 zawiadomień o składkach specjalnych (serja „A")
„ 12 „ „ „ „ „S. S").
Zrobiono planów 180
Roboty powielania na szapirografie i powielaczu „Roneo"
Roboty archiwalne:

7. **Prace różne:**

Nadzór nad instalacjami tryskaczowemi, udzielanie piśmiennych i telefonicznych informacji w sprawach taryfowych, przepisów, czarnych list, maksymalnych ryzyk i t. p., oraz wogóle najrozmaitszych wątpliwości.

8. Sprawozdanie z wydatków Biura Centralnego w r. 1928.

A. BUDŻET ZWYCZAJNY.

1) Wydatki osobowe	60.227.21
2) Wydatki rzeczowe	10.604.04
3) Inspekcja Techniczna i Taryfowa	16.217.83
4) Komitety Dzielnicowe	678.65
5) Kontrola inkasa	3.553.30
6) Rozjazdy różne	1.083.80
7) Różne	878.40
	93.243.23

B. BUDŻET NADZWYCZAJNY.

1) Zapomogi za pośrednictwem Gł. Zw. Straży Poż.	25.000.—
2) Zapomogi indywidualne	9.650.—
	127.893.23

KRONIKA KRAJOWA.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SKARBU

z dnia 31 stycznia 1929 r.

wydane w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych oraz Ministrem Rolnictwa w sprawie przymusu ubezpieczenia od ognia ruchomości w gospodarstwach rolnych, przymusu ubezpieczenia żywego inwentarza od wypadków śmierci oraz przymusu ubezpieczenia plonów od gradobicia.

Na podstawie art. art. 73 i 74 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 maja 1927 r. o przymusie ubezpieczenia od ognia i o Powszechnym Zakładzie ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. Nr. 46, poz. 410) zarządza się co następuje:

Przedmiot przymusu ubezpieczenia.

§ 1. 1. Poszczególne sejmiki powiatowe (rady powiatowe) mogą uchwalać przymus ubezpieczenia od ognia mienia ruchomego w gospodarstwach rolnych. Przymus może dotyczyć tylko niektórych kategoryj mienia ruchomego, winien jednak obejmować obszar całego powiatu.

2. Do mienia ruchomego, które może być poddane przymusowi ubezpieczenia od ognia, zalicza się:

a) plony, zboże w ziarnie, słomę i paszę oraz techniczne rośliny: len, tytoń i chmiel; wyłączeniu ulegają: okopowizny, ziemiopłody na pniu, poślady, zgoniny, plewy, słoma roślin oleistych, jak również nawóz,

b) inwentarz żywy: konie, bydło rogate, kozy, owce, trzoda chlewna, z wyłączeniem drobnych zwierząt, np. królików, oraz ptactwa i pszczół,

c) inwentarz martwy: młocarnie, sieczkarnie, wozy, bryczki, sanie, wagi, uprząż i t. p., z wyłączeniem przedmiotów drobnych, jak: motyki, siekiery, łopaty, grabie, cepy, noże, worki i t. p.

§ 2. Poszczególne sejmiki powiatowe (rady powiatowe) mogą uchwalać przymus ubezpieczenia żywego inwentarza od wypadków śmierci, spowodowanych przez nieszczęśliwe wypadki lub choroby, z wyjątkiem wypadków śmierci, spowodowanych przez choroby podlegające zgłoszeniu na zasadzie art. 20 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 sierpnia 1927 r. o zwalczaniu zaraźliwych chorób zwierzęcych (Dz. U. R. P. Nr. 77, poz. 673). Przymus ubezpieczenia może dotyczyć koni, bydła rogatego i świń, winien jednak obejmować obszar całego powiatu.

§ 3. 1. Poszczególne sejmiki wojewódzkie mogą uchwalać przymus ubezpieczenia plonów od gradobicia. Przymus winien obejmować obszar całego województwa.

2. Do plonów, które mogą być poddane przymusowi ubezpieczenia od gradobicia, zalicza się tylko rośliny polne. Od przymusu ubezpieczenia wyłączone są ogrodowizny, jak szparagi, ogórki, cebula, drzewa owocowe kwiaty, rośliny lecznicze i t. p.

§ 4. Uchwała sejmiku (rady powiatowej), wprowadzająca przymus ubezpieczenia (§§ 1, 2, 3), może obejmować wszystkie gospodarstwa na terenie danego związku samorządowego bądź też wszystkie gospodarstwa tylko o ograniczonym rozmiarze obszaru.

Obowiązki właścicieli mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia.

§ 5. 1. Właściciel mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, jest obowiązany:

a) podać urzędowi gminnemu obszar całego gospodarstwa i użytkowany obszar gruntu oraz inne informacje, żądane przez związek samorządowy w celu wykonania uchwały o przymusie,

b) uiszczać opłatę za ubezpieczenie w terminie, wskazanym w uchwale sejmiku (rady powiatowej).

c) zezwalać organom zakładu ubezpieczeń, któremu poruczono wykonanie przymusu, na szacowanie i sprawdzanie mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, oraz sprawdzanie i ustalanie szkody, spowodowanej wypadkiem przewidzianym przez ubezpieczenie i

d) spełniać wobec zakładu ubezpieczeń, któremu poruczono wykonanie przymusu, w czasie trwania ubezpieczenia jak również w chwili wypadku szkody i po jej zajściu obowiązki, określone w warunkach ubezpieczenia (§ 14 ust. 2).

2. Niespełnienie któregokolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1 pp. c) i d) może pociągnąć utratę prawa do odszkodowania. Przepis ten nie będzie miał zastosowania w tym przypadku, gdy właścicielowi mienia nie można przypisać złego zamiaru lub rażącego niedbalstwa albo też, gdy naruszenie obowiązków nie wpłynęło ani na ustalenie przyczyn wypadku ani na ustalenie lub rozmiar odszkodowania.

§ 6. 1. Opłaty za ubezpieczenie mają charakter opłat publicznych i winny być uiszczane w urzędach gminnych.

2. Od zaległych należności pobiera się odsetki za zwłokę w takiej wysokości w jakiej je pobiera Państwo od zaległości podatków gruntowych oraz koszty egzekucyjne na zasadach, obowiązujących przy poborze podatków państwowych.

Obowiązki urzędów gminnych.

§ 7. Po uchwaleniu przez sejmiki (rady powiatowe) przymusu urzędy gminne są obowiązane przeprowadzić w gminie rejestrację mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, w terminie i w sposób przez sejmik (radę powiatową) wskazany.

§ 8. Urzędy gminne pobierają od właścicieli mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, w terminie przez uchwałę sejmiku (rady powiatowej) wskazanym opłaty za ubezpieczenie na podstawie rejestrów poborowych, nadesłanych przez związek samorządowy, a w razie nieuiszczenia przez właścicieli opłat w terminie, wszczynają kroki egzekucyjne. Pobrane sumy urzędy gminne będą obowiązane przekazywać w terminach dwutygodniowych bądź do kasy związku samorządowego, bądź do kasy zakładu, któremu poruczono wykonanie przymusu, zależnie od uchwały sejmiku (rady powiatowej).

§ 9. Urzędy gminne są dalej obowiązane:

a) przyjmować od właścicieli mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, zgłoszenia tego mienia do ubezpieczenia oraz wnioski o obniżenie sum ubezpieczenia, o ile zdaniem właściciela sumy te są wyższe od rzeczywistej wartości ubezpieczonego mienia i zgłoszenia te względnie wnioski niezwłocznie przekazywać zakładowi ubezpieczeń, któremu poruczono wykonanie przymusu,

b) zawiadamiać zakład ubezpieczeń, któremu poruczono wykonanie przymusu, o wypadkach szkody, zaszłych na obszarze gminy i to niezwłocznie po dowiedzeniu się,

c) przeprowadzać kontrolę ubezpieczeń, zawartych z innemi zakładami ubezpieczeń (§ 17).

§ 10. Za pobieranie opłat ubezpieczeniowych oraz za inne czynności, związane z wykonaniem przymusu, urzędy gminne otrzymują wynagrodzenie w wysokości 3% pobranych sum oraz dalsze 1% do 2% na remuneracje dla funkcjonarjuszów urzędów w razie wykazania przez nich wyjątkowej gorliwości przy wykonywaniu wspomnianych czynności. Pozatem urzędy gminne pobierają koszty egzekucyjne według norm, obowiązujących przy poborze podatków państwowych.

Tryb podejmowania uchwał o przymusie ubezpieczenia.

§ 11. 1. Wniosek o poddanie przymusowi ubezpieczenia mienia, znajdującego się na obszarze związku samorządowego, winien być zgłoszony na piśmie przez organ wykonawczy sejmiku (rady powiatowej) lub przynajmniej przez $\frac{1}{3}$ część członków sejmiku (rady powiatowej). Wniosek ma określić rodzaj ubezpieczeń (ubezpieczenia ruchomości od ognia, żywego inwentarza od wypadków śmierci, plonów od gradobicia) i kategorje mienia, które ma być poddane przymusowi.

2. Uchwały sejmiku (rady powiatowej) w sprawie przymusu zapadają zwykłą większością głosów.

§ 12. 1. Uchwała sejmiku (rady powiatowej) w sprawie przymusu ubezpieczenia winna zawierać:

a) rodzaj ubezpieczenia przymusowego,
b) ogólny maksymalny obszar poszczególnego gospodarstwa rolnego, objętego przymusem ubezpieczenia, wyrażony w hektarach (§ 4), o ile uchwała sejmiku (rady powiatowej) nie objęła wszystkich gospodarstw na terenie związku samorządowego,
c) kategorje mienia, które podlegać będą przymusowi ubezpieczenia (§ 1, ust. 2 i § 2),
d) termin i sposób rejestracji mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia (§ 7),
e) sposób ustalania sum ubezpieczenia,
f) wysokość opłat za ubezpieczenie od tysiąca sumy ubezpieczenia, przypadającą według taryfy zakładu ubezpieczeń,
g) termin uiszczania opłat za ubezpieczenie,
h) termin przedkładania do kontroli dowodów ubezpieczeniowych innych zakładów ubezpieczeń (§ 17, ust. 2),
i) upoważnienie dla organu wykonawczego sejmiku (rady powiatowej) do zawarcia umowy ubezpieczenia z zakładem ubezpieczeń w celu wykonania przymusu ubezpieczenia w zakresie przez sejmik (radę powiatową) uchwalonym.

2. Dla każdego rodzaju ubezpieczenia winna być powzięta odrębna uchwała.

Wykonanie uchwały o przymusie ubezpieczenia.

§ 13. Wykonanie przymusu może być powierzone publicznemu zakładowi ubezpieczeń bądź istniejącemu, bądź też utworzonemu w celu wykonania przymusu, na obszarze jednak działalności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych wykonanie przymusu może być powierzone tylko temu zakładowi.

§ 14. 1. Na podstawie uchwały o wprowadzeniu przymusu ubezpieczenia organ wykonawczy sejmiku (rady powiatowej) zawiera z zakładem ubezpieczeń umowę ubezpieczenia mienia, poddanego przymusowi. Dla każdego rodzaju ubezpieczenia zawiera się oddzielną umowę.

2. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia dla ubezpieczeń objętych przymusem, zatwierdzonych przez władzę nadzorczą nad ubezpieczeniami, warunków szczególnych, wynikających z uchwały sejmiku (rady powiatowej) oraz postanowień niniejszego rozporządzenia.

3. W umowie ubezpieczenia należy pomieścić postanowienia stwierdzające, że:

a) zakład ubezpieczeń będzie ponosić odpowiedzialność za szkody bezpośrednio przed właścicielami mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia,
b) zakład ubezpieczeń wystawi związkowi samorządowemu zbiorowy dowód ubezpieczenia, który na żądanie związku będzie zawierał zestawienie właścicieli ubezpieczonego mienia według gmin i wiosek,
c) zakład ubezpieczeń będzie dostarczał związkowi samorządowemu wykazów opłat za ubezpieczenia, należnych od poszczególnych właścicieli oraz wypełnione formularze rejestrów poborowych dla poszczególnych urzędów gminnych (§ 8),
d) zakład ubezpieczeń będzie miał prawo domagać się wypełnienia przez właścicieli mienia obowiązków określonych w warunkach ubezpieczenia, pod rygorami przewidzianemi w § 5, ust. 2,
e) właściciel mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, będzie mógł żądać obniżenia sumy ubezpieczenia do rzeczywistej wartości w przypadku, gdy suma ubezpieczenia jest wyższa od rzeczywistej wartości ubezpieczonego mie-

nia; w razie braku zgody między zakładem i właścicielem co do wartości mienia właściciel będzie mógł żądać ustalenia sumy oszacowania przez komisję szacunkową, złożoną z rzeczoznawcy, wyznaczonego przez właściciela, przedstawiciela zakładu ubezpieczeń oraz przedstawiciela wydziału powiatowego jako przewodniczącego; komisja ta decydować będzie większością głosów, koszty zaś obciążą zakład ubezpieczeń oraz właściciela po połowie,

f) właściciel ubezpieczonego mienia będzie otrzymywał odszkodowanie bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń po potrąceniu zaległej opłaty za ubezpieczenie,

g) właściciel ubezpieczonego mienia uprawniony będzie dochodzić swych pretensyj o odszkodowanie bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń,

h) zakład ubezpieczeń wolny będzie od obowiązku wypłaty odszkodowania, jeżeli odmówił wypłaty odszkodowania, a właściciel mienia nie dochodzi swych roszczeń na drodze sądowej w ciągu roku od daty otrzymania zawiadomienia zakładu o nieuznanie roszczenia; w zawiadomieniu należy zwrócić uwagę właścicielowi mienia na termin wniesienia skargi sądowej, na skutki prawne, połączone z zaniedbaniem tego terminu.

Uchylenie przymusu ubezpieczenia.

§ 15. Przymus ubezpieczenia jest wprowadzany w zasadzie na czas nieograniczony, sejmik (rada powiatowa) jednakże będzie władny(a) powziąć zwykłą większością głosów uchwałę o uchyleniu przymusu. W tym przypadku sejmik (rada powiatowa) będzie obowiązany(a) wypowiedzieć umowę nie później niż na dwa miesiące przed upływem roku ubezpieczeniowego. Przymus przestaje istnieć z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

§ 16. Zarówno sejmik (rada powiatowa) na zasadzie uchwały, powziętej w trybie przewidzianym w § 11, jak i zakład ubezpieczeń mogą na 5 miesięcy przed upływem roku ubezpieczeniowego żądać listem poleconym wprowadzenia do umowy ubezpieczenia zmian. Jeżeli druga strona w terminie dwumiesięcznym przed upływem roku ubezpieczeniowego na zmiany te nie wyrazi zgody, to umowa ulegnie automatycznie rozwiązaniu z końcem roku ubezpieczeniowego. W tym przypadku z końcem roku ubezpieczeniowego przestaje również obowiązywać przymus ubezpieczenia.

Ubezpieczenia w innych zakładach ubezpieczeń.

§ 17. 1. Z chwilą uchwalenia przez sejmik (radę powiatową) przymusu ubezpieczenia mienie, podlegające przymusowi, może być ubezpieczone w okresie obowiązywania przymusu tylko w zakładzie ubezpieczeń, któremu powierzono wykonanie przymusu.

2. Umowy ubezpieczenia, dotyczące mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, zawarte z innym zakładem ubezpieczeń przed uchwaleniem przymusu, pozostają w mocy do upływu umownego terminu względnie do czasu rozwiązania umów zgodnie z warunkami ubezpieczenia. Właściciel mienia, ubezpieczonego w innych zakładach ubezpieczeń, będzie obowiązany przedstawiać corocznie w urzędzie gminnym w terminach, ustalonych w uchwale sejmiku (rady powiatowej), dowody ubezpieczenia. Urząd gminny obowiązany jest odnotować nazwę zakładu, numer dowodu ubezpieczeniowego, sumę ubezpieczenia oraz datę upływu terminu umowy i dane te w ciągu czternastu dni od upływu wspomnianego wyżej terminu przesłać zakładowi ubezpieczeń, któremu poruczono wykonanie przymusu.

3. Dopóki istnieje ubezpieczenie w innym zakładzie ubezpieczeń, zakład ubezpieczeń, któremu powierzono wykonanie przymusu, ubezpiecza różnicę pomiędzy oszacowaniem, ustalonem na podstawie norm uchwalonych przez sejmik (radę powiatową) (§ 12, ust. 1, p. e.), a sumą ubezpieczenia w innym zakładzie ubezpieczeń.

4. O ile właściciel mienia, podlegającego przymusowi ubezpieczenia, zataił przy rejestracji mienia fakt zawarcia umowy z innym zakładem ubezpieczeń, to w przypadku szkody traci prawo do odszkodowania od zakładu, któremu powierzono wykonanie przymusu.

Zmiany w ubezpieczeniach przymusowych wywołane zmianą granic obszaru związków samorządowych.

§ 18. W razie dokonania zmian granic powiatów (województw) mają zastosowanie następujące postanowienia:

a) w miejscowościach, w których przed dokonaniem zmian granic powiatu (województwa) istniał przymus ubezpieczenia, przymus ten pozostaje tylko do końca bieżącego roku ubezpieczeniowego, jeżeli jednak miejscowość wskutek zmian granic powiatu (województwa), przechodzi do powiatu (województwa) w którym również istnieje przymus ubezpieczenia danej kategorji mienia, przymus ten pozostaje nadal i po upływie bieżącego roku ubezpieczeniowego na zasadach obowiązujących w powiecie (województwie), do którego dana miejscowość została przyłączona,

b) w miejscowościach, w których przed dokonaniem zmian granic powiatu (województwa) nie było przymusu ubezpieczenia, a które wskutek tych zmian przechodzą do powiatu (województwa), gdzie przymus ubezpieczenia istnieje, przymus obowiązuje od początku nowego roku ubezpieczeniowego.

Postanowienia przejściowe.

§ 19. Warunki umów ubezpieczenia, zawartych przez związki samorządowe z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Wzajemnych przed wejściem w życie rozporządzenia niniejszego, winny być dostosowane do postanowień rozporządzenia niniejszego najdalej do 1 lipca 1930 r.

Postanowienie końcowe.

§ 20. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie w 30 dni po ogłoszeniu.

(Dz. U. R. P. Nr. 13 poz. 112 z dn. 9.III.29).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

UBEZPIECZENIE KREDYTU W AUSTRJI.

W przeciwieństwie do stosunków w Rzeszy Niemieckiej, gdzie ubezpieczenia kredytu prowadzone są od kilku lat, przez dwa specjalne zakłady ubezpieczeń kredytu, (Akcyjny Bank Ubezpieczeń Kredytu „Hermes“ i Akcyjne Towarzystwo Ubezpieczeń Kredytu „Vaterländische“, oba zakłady w Berlinie), a także inne zakłady o różnych działach ubezpieczeń, — w Austrji, pomimo usilnych starań, ubezpieczenia kredytu nie mogły się dotychczas zadomowić. Z tego powodu nie może się odpowiednio rozwinąć handel na raty, z wielką krzywdą w ogóle dla handlu i przemysłu. Wprawdzie robione były pewne usiłowania, ażeby wprowadzić w życie dział ubezpieczeń kredytu, jednakże usiłowania te spełzły na niczem; koncesja udzielona „Austrjackiemu Towarzystwu Ubezpieczeń Kredytu“, w którym to przedsiębiorstwie miało przyjąć udział Państwo, przemysł i niektóre banki, wygasła z powodu przetrzymania terminu; podobno wykorzystanie we właściwym czasie koncesji natrafiło na opór banków. Część trafiających się w Austrji ubezpieczeń kredytu lokowana bywa za granicą, część zaś starają się załatwiać Towarzystwa Ubezpieczeń w dziale ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczeń kaucji, głównie w kierunku ubezpieczeń kredytu samochodowego. Ponieważ dla tego działu niema jeszcze warunków ubezpieczeń, stosują się przy zawieraniu ubezpieczeń kredytu, warunki ubezpieczeń od odpowiedzialności prawnej i kaucji.

Praktyka ta jednak wykazała pewne niedogodności akwizycyjne, wskutek czego zakłady prowadzące dział ubezpieczeń samochodowych widziały się zmuszone powziąć postanowienie, według którego zawieranie ubezpieczeń gwarancyjnych i od sprzeniewierzeń pod żadnym warunkiem nie może być uzależnionem od jednoczesnego zawarcia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub casco. Pozatem taka praktyka doprowadzałaby do nieporozumień, ponieważ terminologja ubezpieczeń kredytu nie jest jeszcze ostatecznie ustaloną i dawałaby wskutek tego niejednokrotnie powody do odmiennych rozumowań. Dotychczasowe zatwierdzone w Austrji warunki ubezpieczeń kaucyjnych przewidują obowiązek odszkodowania przez zakład ubezpieczeń tylko w wypadkach czynów karalnych (sprzeniewierzenie etc.), rozszerzając więc ryzyko na inne (szczególniej na handlowe delcredere), nie posiada się prawnych podstaw, jak koncesja, zatwierdzenie planu działalności i warunki ubezpieczenia.

Z tego powodu urząd nadzoru ubezpieczeń wydał w dniu 18 grudnia 1928 okólnik, w któ-

rym stwierdza, że żaden zakład ubezpieczeń w Austrji nie posiada prawa prowadzenia działu ubezpieczeń kredytowych, ponieważ żaden z nich nie otrzymał na to koncesji. Wszystkie zakłady zostały zobowiązane do zawiadomienia urzędu nadzoru najpóźniej do końca marca 1929, czy posiadają w swych portfelach zawarte ubezpieczenia kredytu i jeżeli to ma miejsce, to na podstawie jakich warunków ubezpieczenia wzgl. jakich umów reasekuracyjnych. W dalszym ciągu zabroniono zakładom ubezpieczeń zawierać ubezpieczenia kredytu na podstawie obcych warunków ubezpieczenia i zastrzeżono, że o ile zakłady te życzą sobie prowadzić w przyszłości dział ubezpieczeń kredytu, to należy przedewszystkiem przedstawić urzędowi nadzoru odpowiedni plan działania wraz z warunkami ubezpieczenia do zatwierdzenia.

Powyższy okólnik urzędu nadzoru wpłynął dodatnio na fachowe przygotowanie nowego działu przez zakłady interesujące się ubezpieczeniami kredytu, a to na zasadach, które jedynie umożliwiają racjonalną kontrolę jak ze strony urzędowej, tak sfer zainteresowanych.

Jednak wskutek zakazu, o którym mowa była wyżej, interes ubezpieczeń kredytów, a w szczególności ubezpieczeń kredytu samochodowego, jako najlepiej prosperującego, znalazł się w położeniu bardzo przykrem. Ażeby więc nie sprowadzać dużej przerwy w tym dziale, który dotyczy nietylko ubezpieczeń, ale i stworzenia kredytów, zakłady ubezpieczeń zajęły się natychmiast opracowaniem żądanych przez urząd nadzoru materjałów. Jest nadzieja, że jak plan działania, tak i warunki ubezpieczenia zostaną niezadługo przez urząd nadzoru zatwierdzone.

Głównie idzie tu o ubezpieczenie kredytu na raty, ponieważ ubezpieczenia kredytu eksportowego mogą prosperować jedynie w szerszych ramach. Dla osiągnięcia tego celu, musi powstać wcześniej czy później specjalny zakład ubezpieczeniowy. Że w założeniu takiego zakładu nie widać szczególnego pośpiechu i że banki zachowują się w tej sprawie wstrzemięźliwie, należy przypisać temu, że brak jest jeszcze takiego miejscowego wyrównania, jakie widać w zachodnio-europejskich instytucjach ubezpieczeń kredytu, przyczem należy zaznaczyć, że przy eksporcie rozchodzi się głównie o kraje (np. bałkańskie), w których stosunki kredytowe nie są jeszcze dostatecznie uregulowane. Pomimo wszystko, powstanie zakładu ubezpieczeń kredytu nie może dać długo na siebie czekać, jeśli w ogóle eksport, który w dzisiejszych czasach zależy bardzo od ubezpieczenia kredytu, nie ma być powstrzymywany.

Mając powyższe na względzie, gmina m. Wiednia przyjęła na siebie gwarancję za rosyjskie weksle w celu podtrzymania przemysłu eksportowego. Gwarancja ta polega na tem, że w razie niezapłacenia należności przez rząd rosyjski, gmina m. Wiednia wypłaca gotówką 70% należności. Przewidziano ogólne obligo w wysokości *S* 100 miljonów przy terminach kredytu do czterech lat.

Z tych 100 miljonów szylingów gmina Wiedeń dała do dyspozycji 60 miljonów i z tej sumy reflektowano już na 50 miljonów. Ponieważ na wykorzystanie pierwszej raty 60 miljonów szylingów wyznaczony został termin do końca 1928 roku, przemysłowcy zwrócili się do Zarządu gminy z prośbą, akcję tą, która tak bardzo przyczyniła się do ożywienia życia gospodarczego w Austrji i eksportu do Rosji, przedłużyć. Oprócz przedłużenia terminu dla pierwszej jeszcze niewykorzystanej raty (przedłużenie będzie zatwierdzone do 30 czerwca 1929), będzie oddana do dyspozycji druga rata 40 miljonów szylingów z wyznaczeniem dalszego półrocznego terminu. Ostateczne postanowienia jeszcze nie zapadły, ponieważ prowadzą się pertraktacje z rosyjskiem przedstawicielstwem handlowem w kierunku skrócenia pierwotnego 4-letniego kredytu do 3½ lat. Są widoki, że nastąpi ugoda, a wówczas przemysł otrzyma w najbliższym czasie do dyspozycji pozostałą i nie wykorzystaną część gwarancji.

W międzyczasie gmina Wiedeń uchwaliła na jednem z posiedzeń odbytem w końcu lutego 1929 sprolongowanie swej odpowiedzialności dla rosyjskiego kredytu w myśl życzeń przemysłowców; w ten sposób będą mogły być wykorzystane pozostałe 50 miljonów szylingów.

UMOWY UPZYWILIJOWANE W NIEMIECKIEJ ASEKURACJI ŻYCIOWEJ.

Niezdrowe stosunki, jakie naskutek niesłychanej konkurencji zapanowały w niemieckiej asekuracji życiowej po okresie inflacji i wciąż wywołują skargi spowodowały wreszcie nie-

miecki Urząd Nadzoru do ścisłej reglamentacji tej kwestji, celem położenia tamy panującemu zamętowi w dziedzinie udzielania przywilejów przy zawieraniu umów ubezpieczeniowych. Odnośne rozporządzenie Urzędu Nadzoru, datowane dnia 1 grudnia 1928 r. składa się z dwóch części. Pierwsza część określa, co jest zabronione, druga podaje dozwolone rodzaje umów uprzywilejowanych i warunki, pod jakimi mogą być zawierane.

Zabronione są: umowy uprzywilejowane, w których przyznawane są zainteresowanym związkom, pracodawcom i t. p. ustępstwa bez wzajemnych świadczeń; dalej umowy, w których wprawdzie przewidziane jest wzajemne świadczenie, przy których jednak związki, pracodawcy i t. p. uzyskane ustępstwa odstępują pośrednio lub bezpośrednio ubezpieczonym. Z tego zakazu wyłączone są wszakże ubezpieczenia grupowe, które są zawierane z firmami lub związkami osób na podstawie specjalnego planu operacyjnego w ten sposób, że przyznane ustępstwo odpowiada przyjętemu wzajemnemu świadczeniu i że prawdopodobnie inni ubezpieczeni nie będą pokrzywdzeni. Te dozwolone ubezpieczenia grupowe bywają trzech rodzajów:

1. Obowiązkowe ubezpieczenia grupowe, t. j. takie ubezpieczenia ściśle określonego koła osób, które bywa zawierane przez firmę lub związek lub t. p. na korzyść każdej pojedyńczej osoby, podlegającej ubezpieczeniu, niezależnie od jej woli. Oczywiście jest tu przymus przystąpienia odnośnie do członków związku, jak również może być przewidziany przymus w stosunku do Towarzystwa przyjęcia wszystkich członków. Przy tych obowiązkowych ubezpieczeniach grupowych mogą być przedłożone do zatwierdzenia plany operacyjne tego rodzaju, w których przyznane będą odstępstwa od ogólnych warunków ubezpieczeniowych, premij i innych świadczeń pieniężnych. Rozumie się jednak samo przez się, że obniżone świadczenia pieniężne muszą odpowiadać ryzyku i przewidzianej oszczędności na kosztach tego rodzaju ubezpieczeń w dostatecznej mierze.

2. Ubezpieczenie firmowo grupowe, przy którem zabezpiecza się byt za pomocą asekuracji życiowej w ten sposób, że pracodawca dopłaca przynajmniej 10% składek, lub przynajmniej 50% podlegającego ubezpieczeniu koła osób, przyczem liczba osób wynosi najmniej 25. Równorzędnie z temi umowami traktowane będą umowy ze związkami, jeżeli przynajmniej połowa członków, a najmniej 25 osób będzie ubezpieczonych. Przy tych ubezpieczeniach firmowo grupowych plan operacyjny będzie tylko wtedy zatwierdzony jeżeli odstępstwa od ogólnych warunków ubezpieczeniowych odnosić się będą wyłącznie do wykupów i zmniejszeń sum z opłaconą składką; obniżka składek może wynosić tylko tyle, ile wynosi oszczędność na kosztach akwizycyjnych i inkasowych, i co należy dowieść. Odstępstwo od normalnych kosztów przystąpienia, dopłat za obniżkę lat i innych świadczeń pieniężnych (ewent. zupełnie skreślenia tych należności i dopłat) jest dopuszczalne.

3. Ramowe umowy z firmami i związkami, a więc właściwe umowy uprzywilejowane, przy których chodzi wyłącznie o polecenie danego towarzystwa ubezpieczeń pozostawia się natomiast do woli danego osobnika, czy pragnie się ubezpieczyć czy nie, i przy których towarzystwo musi prowadzić propagandę. Przy tych umowach ramowych mogą być zatwierdzone ustępstwa od ogólnego planu operacyjnego tylko odnośnie do kosztów przystąpienia i dopłat za zmniejszenie lat.

PRZESUNIĘCIA W AUSTRYJACKIM ŚWIECIE ASEKURACYJNYM.

Ostatni mohikanin wśród austryjackich Towarzystw Ubezpieczeń „Kosmos", zdecydował się również oddać się pod skrzydła zasobnego zagranicznego Towarzystwa, mianowicie Towarzystwa Ubezpieczeń od Wypadków i Odpowiedzialności Cywilnej „Zürich". Przemysł ubezpieczeniowy w Austrji przeszedł zatem w zupełności w obcokrajowe ręce. Istotnie niema już w Austrji Towarzystwa Ubezpieczeń, które nie było by związane w tej lub innej formie z zagranicą, ażeby można było mówić o „austryjackiem" Towarzystwie, formalnie są to wszystko jeszcze samodzielne firmy, faktycznie jednak nie są one niczem innem, jak tylko filjami lub ajenturami Towarzystw zagranicznych.

Towarzystwo „Globus" należące od kilku lat do wiedeńskiego „Internationale Mit-und Rückversicherungs-Aktiengesellschaft" i do medjolańskiego Towarzystwa „La Riassicuratrice", które to oba Towarzystwa stanowią

część koncernu „Riunione”, zmieniło swego właściciela i przeszło w posiadanie niemieckiego Towarzystwa „Aachener und Münchener” w Akwizgranie.

Włoskie Towarzystwo „Instituto Nazionale delle Assicurazioni”, które założyło przed paru laty Towarzystwo „Fiume” i wystarało się dla niego o koncesję w Austrji dla działów elementarnych, zabiega obecnie o koncesję w Austrji dla siebie, celem prowadzenia działu życiowego, który nie jest objęty działalnością Towarzystwa „Fiume”.

Londyńskie Towarzystwo „Sun Insurance Office Ltd” otrzymało koncesję tymczasem na pięć lat dla działów transportowego, kradzieżowego, ogniowego i chômage. Działalność w ubezpieczeniach od ognia i chômage ma być rozpoczęta najwcześniej 1 listopada 1929, zaś w ubezpieczeniach transportów i kradzieżowych najpóźniej w końcu maja 1929 r.

WALORYZACJA RENT OSOBISTYCH W AUSTRJI.

Jak wiadomo przed dwoma laty został ustawowo określony sposób przerachowania rent osobistych. Wszyscy uprawnieni do rent osobistych w Austrji, posiadający roczny dochód niemniejszy jak *S* 3.600, a nominalna renta których wynosiła K 300 (a o ile zawartą została w roku 1919, K 1.200) otrzymują tak zwaną „rentę wyrównawczą”, która obliczona zostaje stosownie do wysokości samej renty. Renty zawarte po roku 1919, nie podlegają w ogóle przerachowaniu.

Powyższa ustawa o rentach osobistych została właśnie znowelizowana, a mianowicie minimalna granica nominalnej renty w wysokości K. 300 zmniejszoną została do K 240 (przy rentach zawartych w roku 1919 z K 1200 zmniejszono do K 960). Prawo to zostało rozszerzone na renty pośmiertne i renty inwalidzkie.

UBEZPIECZENIE OD GRADOBICIA W AUSTRJI W LATACH 1927 i 1928.

Te dwa lata były dla działu gradowego w Austrji wprost katastrofalne. Procent szkód wynosił w roku 1927 — 130%, a w roku 1928 nawet 150% zebranej składki; jeżeli dodamy koszty akwizycji, koszty likwidacyjne i wydatki na prowadzenie interesu, to otrzymamy w rezultacie około 160% za rok 1927 i 180% za rok 1928. Niedawno na odbytej konferencji przedstawicieli zakładów prowadzących dział ubezpieczeń od gradobicia stwierdzono, że stopy składek muszą być znacznie powiększone. Wyznaczona Komisja do przestudjowania tej sprawy zaproponuje prawdopodobnie 100-procentową podwyżkę.

UBEZPIECZENIA AERO-CASCO W AUSTRJI.

Po długich pertraktacjach wezmą na siebie prawdopodobnie dział ubezpieczeń aerocasco transportowe zakłady ubezpieczeń, mianowicie z uwzględnieniem niedostatecznych jeszcze w tej branży doświadczeń, jak również małego jeszcze wyrównania ryzyk w formie aero-casco-poolu. Ażeby wpłynąć dodatnio na rozwój tego działu ubezpieczeń rząd skreślił z umowy ubezpieczeniowej ograniczenia swobody tej umowy (t. zw. „przepisy obowiązujące“). Wszelkie przepisy zawarte w prawie o umowie ubezpieczeniowej są zatem dla tego działu ubezpieczeń nieobowiązujące i mają moc obowiązującą tylko tam, gdzie strony nie zawarły umowy odmiennej.

AUSTRJACKIE TOWARZYSTWO POPIERANIA WIADOMOŚCI UBEZPIECZENIOWYCH.

Z inicjatywy Wyższej Szkoły Handlowej (dawniej Akademji Eksportowej) powstało Towarzystwo, mające jako cel utrzymanie kontaktu pomiędzy nauką a praktyką, udostępnienie pracownikom ubezpieczeniowym możliwości fachowego dokształcenia, jako też popularyzację idei ubezpieczeniowej w ogóle. Dla osiągnięcia tego celu służyć mają: Wykłady i seminarja w sprawach ubezpieczeniowych, popieranie i wydawnictwo fachowo-naukowych książek, dostęp do znajdujących się w Austrji książek i pism dla członków Towarzystwa, organizowanie fachowych kursów, organizowanie i popieranie urządzeń do badań naukowych, komunikowanie się z podobnemi towarzystwami i organizacjami za granicą. Założenie Towarzystwa spotkało się z ogólną sympatją, a władze ubezpieczeniowe, ludzie nauki, zakłady ubezpieczeń i organizacje pracowników ubezpieczeniowych zapewniły Towarzystwu całkowite poparcie.

SAMOCHODOWE UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W AUSTRJI I PRZYMUS.

Znajdujące się w opracowaniu nowe prawo austrjackie o ruchu samochodowym przewiduje w dziale odpowiedzialności cywilnej przymus ubezpieczeniowy. Według projektu najmniejsza suma ubezpieczenia ma wynosić dla aut *S* 10.000—za uszkodzenie jednej osoby, *S* 40.00 za uszkodzenie więcej osób i *S* 2.000 — za straty rzeczowe. Dla motocyklów ma obowiązywać połowa powyższych minimalnych sum; dla autobusów, nie więcej jak o ośmiu siedzeniach, obowiązywać mają kwoty podwójne, dla autobusów przy liczbie siedzeń ponad dwadzieścia—czterokrotna suma przewidziana dla zwyczajnych samochodów za szkody rzeczowe i uszkodzenie osób.

WSPÓLNA PROPAGANDA.

Od niedawnego czasu prowadzi się w Niemczech wspólną propagandę dla zakładów ubezpieczeń. Pomieszcza się ogłoszenie w pismach codziennych, umieszcza się plakaty na słupach ogłoszeniowych, dworcach kolejowych, w pociągach, i t. d., które są zredagowane zupełnie ogólnikowo, bez wymienienia jakiegokolwiek towarzystwa. Pomijając, że koszta takiej propagandy są znacznie niższe od reklamy pojedyńczej instytucji, jest ona o wiele efektowniejsza, gdyż nie służy celom jednego towarzystwa, a działa do pewnego stopnia jako altruistyczna. Związek niemieckich towarzystw ubezpieczeń na życie przeznaczył dla przeprowadzenia tej idei, która się utrzymała wbrew oporowi mniejszych towarzystw i tych, których siedziba mieści się poza Berlinem, narazie 500.000 marek. W ramach tej wspólnej propagandy mają się mieścić również odpowiednie przedstawienia filmowe pouczające w teatrach, związkach i szkołach, oraz obrazy kinematograficzne.

W Austrji inowacja ta, niewątpliwie bardzo dobra, nie dała się dotąd wprowadzić.

STOSUNKI NIEMIECKO - ROSYJSKIE.

Celem właściwej interpretacji i rozwoju umowy handlowej, zawartej na jesieni 1925 r. pomiędzy Niemcami a Rosją, sporządzony został w końcu Grudnia 1928 r. w Moskwie wobec przedstawicieli obydwóch państw protokół, zawierający i dla asekuratorów transportowych ważne postanowienie. Mianowicie ustalono, że niemieckie firmy, oddające swój towar w skład konsygnacyjny w Sowietach, będą miały prawo ubezpieczać te towary w niemieckich towarzystwach ubezpieczeń nietylko w czasie przewozu na terenie Sowietów, ale w czasie znajdowania się na składach, połączonych z transportem, na termin do sześciu tygodni, o ile przez ten czas ryzyko pozostaje w niemieckiej firmie.

WZAJEMNE STOSUNKI AUSTRJACKIEJ I NIEMIECKIEJ ASEKURACJI ŻYCIOWEJ.

Poniżej podajemy niektóre dane, ilustrujące stan ubezpieczeń życiowych niemieckich towarzystw w Austrji i austrjackich towarzystw w Niemczech z końcem roku 1927-go:

Niemieckie t-wa w Austrji:

„Victorja zu Berlin” . .	8.204 pol.	na 87.415.000 sz. austr.
„Frankfurter Leben”	5.566 „	„ 10.147.000 „ „
razem.	13.970 pol.	na 97.562.000 sz. austr.

Austrjackie t-wa w Niemczech:

”Phönix Leben”	20.558 pol.	na 57.073.000 m. n.
„Anker”	3.251 „	„ 30.046.000 „ „
„Wechselseitige Brandschaden und Janus” . . .	5.827 „	„ 9.901.000 „ „
razem .	29.636 pol.	na 97.020.000 m. n.

Ponieważ stosunek marki niemieckiej do szylinga jest jak 170 : 100, przeto niemiecki interes austrjackich towarzystw przewyższa austrjacki interes niemieckich towarzystw o okrągłe 70%.

SŁUŻBA ZDROWIA W ASEKURACJI ŻYCIOWEJ.

Założona przed dwoma laty przez pięć towarzystw „niemiecka centrala dla służby zdrowia” liczy obecnie jako członków 22 towarzystwa, częściowo niemieckie, a częściowo z Austrji, Szwajcarji i Włoch. Wydała dotąd kilka broszur, które w formie popularnej, ale opartej na współczesnej naukowej podstawie pouczają o najlepszych sposobach utrzymania i popierania zdrowia, oraz zwalczania chorób. Te broszury, z których najważniejsze są: „Die Gesunderhaltung im Sommer”, „Die Gesunderhaltung im Winter” i „Tuberkulose-Markblatt” są rozszerzane bezpłatnie przez towa-

rzystwa wśród swych ubezpieczonych w setkach tysięcy egzemplarzy.

Od kilku miesięcy wydaje Centrala również ilustrowane pismo kwartalne pod tytułem: „Gesundheitsdienst”, którego sam tytuł dostatecznie określa treść. To pismo również jest rozsyłane bezpłatnie.

Kilku członków Centrali zaprowadziło u siebie, na wzór istniejącego już od kilku lat w państwach zachodnich i Północnej Ameryce urządzenia, bezpłatne perjodyczne badanie stanu zdrowia swych ubezpieczonych przez lekarza. Tymczasowo ustanowiono, że przy sumach ubezpieczeniowych od $ 700 wzwyż badanie ma nastąpić co trzeci rok. Odbywa się to w ten sposób, że polisa bywa zaopatrzona w bon, który należy przedstawić lekarzowi przed badaniem. Po odbytem badaniu bon jest wypłacony i ubezpieczony otrzymuje nowy bon. Dla badania może sobie ubezpieczony dowolnie wybrać lekarza, który zobowiązany jest do tajemnicy zawodowej również odnośnie do towarzystwa ubezpieczeń; na zaświadczeniu stwierdza on tylko fakt dokonania badania i udzielania rad i wskazówek.

Inne instytucje znów zaprowadziły t. zw. „Operationskostenklauzel”. Są one dwojakiego rodzaju. Jeden polega na tem, że w razie potrzeby dokonania operacji udziela się ubezpieczonemu na pokrycie jej kosztów bezprocentowej pożyczki pod zastaw polisy do wysokości wartości redukcyjnej (w miejsce wartości wykupu). Drugi sposób polega na kombinacji asekuracji życiowej z właściwem ubezpieczeniem kosztów operacji (uprawianem już przez instytucje ubezpieczeń od chorób), na zasadzie której przy nieznacznej składce dodatkowej, ubezpieczonemu wypłaca się w razie operacji koszty tejże do wysokości określonej zgóry (istnieją trzy odnośne klasy. Ta sama nie podlega zwrotowi, wzgl. nie jest potrącana przy wypłacie sumy ubezpieczenia.

Temsamem jednak nie są wyczerpane środki mające na celu bądź ochronę zdrowia ubezpieczonych, bądź przedłużenie ich życia. Niezadługo zapewne instytucje ubezpieczeń będą posiadały własne zakłady kąpielowe, kuracyjne i lecznicze.

UBEZPIECZENIA SPEDYCYJNE.

Jeden z najmłodszych działów asekuracji niemieckiej stanowi t. zw. „ubezpieczenie spedycyjne”, interesujące nietylko z powodu swych cech szczególnych, ale i z tego powodu, że jego warunki zostały ustalone nie jednostronnie, a w porozumieniu z przedstawicielami przemysłu, handlu a zwłaszcza ekspedytorów. Powodem do stworzenia tego nowego działu asekuracji była ta okoliczność, że zwykłe ubezpieczenie transportowe i składowe pokrywa tylko bezpośrednio szkody w czasie transportu i przebywania na składzie, natomiast nie zabezpiecza od szkód, za które spedytor wskutek braku dbałości może odpowiadać. Ubezpieczenie spedycyjne tem się różni od zwykłego ubezpieczenia transportowego towarów, że wyłącza wszelkie szkody, które zwykłe ubezpieczenie transportowe towarów pokrywa lub wedle zwyczaju pokryć mogło. Ubezpieczenie spedycyjne nie zastępuje, a właśnie stanowi dopełnienie ubezpieczenia transportowego i ma na celu pokryć szkody, spowodowane przez ekspedytora. Dalej przy ubezpieczeniu spedycyjnem ubezpieczający się i ubezpieczony stanowią dwie odrębne osoby: ubezpieczającym się jest spedytor, ubezpieczonym jego mocodawca, wzgl. ta osoba, w czyim interesie lub na czyj rachunek się on ubezpieczył. Wreszcie zrzeka się asekurator spedycyjny regresu do ekspedytora, wzgl. jego mocodawcy, w przeciwieństwie do asekuratora transportowego, który z reguły zastrzega sobie regres wobec osób trzecich, a zatem i ekspedytora.

Z drugiej strony ubezpieczenie spedycyjne nie jest jednak właściwem ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej, gdy to ostatnie zasłania ekspedytora wobec pretensyj jego mocodawcy lub trzecich osób, gdyż ubezpieczenie spedycyjne zabezpiecza nie ekspedytora, a jego mocodawcę.

Niema dotąd żadnych danych co do doświadczeń z tym nowym działem.

PODSTĘPY W ASEKURACJI.

Pewien dziennikarz w piśmie „The Economist” pisze: Umowa ubezpieczeniowa jest niekiedy podobna do Biblji hiszpańskiego mnicha:

Jest wielka treść w Galatianach
Gdy je zbadasz, one zawierają
Dwadzieścia dziewięć oddzielnych potępień,
Z których jedno pewne, gdy inne zawodzą”.

W jednym, dwóch lub trzech wypadkach na dwadzieścia dziewięć przekroczeń na ogół, może podstępny ubezpieczający się być przy-

łapany, wniosek mylnie wypełniony, pewien fakt zatajony, mylnie przedstawione ryzyko, oto momenty, których nie przyjąłby żaden ubezpieczający od swego klienta, ale które mogą być spokojnie przyjęte, jeżeli ubezpieczający wie, że tkwi gdzieś podstęp, lecz dla tych czy innych powodów klijent ten nie może być oskarżony.

Natomiast wiele istotnie podstępnych żądań, bywa uzględnianych, lub polubownie załatwianych przez towarzystwa ubezpieczeniowe, które uważają za przezorniejsze ponieść stratę, aniżeli prowadzić walkę. Musimy tu być dyskretnymi, nie pragniemy bowiem zaopatrywać młodych kryminalistów w elementarz: „A B C dla rozpoczynających podstępy asekuracyjne". Faktem jest jednak, że łatwiej jest popełnić drobne nadużycie, aniżeli wielkie i łatwiej zeskamotować towary, gdy się je bierze w małych ilościach.

Nie należy sądzić, ażeby ilość wypadków podstępu zaskarżonych w sądach miała być wskaźnikiem ilości zamierzonych przestępstw. Niepodobna zupełnie określić ich liczby dokładnej, ale śmiało można przypuścić, że podstęp, — przestępstwo bardzo trudne do odkrycia, nie jest obce pewnym przemysłom, a w innych kołach kradzież z włamaniem, — którą o wiele łatwiej odkryć, — była w pewnych okresach wprost powszechną. Można też przypuszczać, że pewne modne inowacje, specjalnie polisy „agreed value policy" na ubezpieczenie klejnotów, obrazów i zbiorów rzadkości, dostarczyły nowej podniety i pomogły do zaprowadzenia chwiejnych kroków na drogę przestępstw. „Agreed value" (wartość umowna) była uznawana w ubezpieczeniach morskich, ale przed 20-u jeszcze laty była obłożona anatemą przez ortodoksalnych asekuratorów od ognia. Ortodoksalny asekurator od ognia musiał jednak ustąpić pod nowoczesnemi prądami i udzielić swoim klientom nietylko wartość umowną, ale i polisy ubezpieczeniowe na wypadek utraty zysku, a także polisy pełnowartościowe i cały szereg innych heretycznych ustępstw. Biuro jego w tym biegu niewątpliwie zyskało na tej apostazyi, jakkolwiek odpychającej, ale jego pogląd na naturę ludzką nie był mylny i występujący z pretensjami podstępny klijent, choć rzadki prawdopodobnie czuje się bardziej pewnie u siebie z polisami o umownej wartości obrazów i kosztowności, aniżeli z polisami w jakiejkolwiek innej formie wystawionemi.

SPRAWA TOWARZYSTWA „FORTUNA".

Nad wyraz przykra afera Towarzystwa „Fortuna", należącej do koncernu norweskiej „Christiania Almindelige Forsikrings-Aktienselskap Storebrand" w Oslo, narobiła wiele hałasu. Co przewinił nagle zwolniony dyrektor tego Towarzystwa, nie zostało ujawnione. Tembardziej mogły mieć powodzenie rozmaite plotki: jedni przypuszczają, że dyrektor miał nieszczęśliwą rękę prowadząc spekulacje pieniędzmi Towarzystwa, inni znów sądzą, że idzie tu wprost o sprzeniewierzenie poważnych sum. O wysokości tych sum nic niewiadomo, domysły wahają się od $ 200.000 do $ 2.000.000. Naturalnie jest to pożądany pokarm dla brukowej prasy, która korzysta ze sposobności, ażeby sprawę tę omawiać możliwie szeroko, ze szkodą dla całego przemysłu ubezpieczeniowego, jak gdyby był on solidarnie odpowiedzialny za nieumiejętność lub niesumienność jednego człowieka. Było więc zupełnie rozsądne powzięte postanowienie, w celu utrzymania zaufania publiczności, że dwa poważne austryjackie Towarzystwa, mianowicie „Phönix" i „Anglo-Elementar" (które i przedtem było do pewnego stopnia związane z „Fortuną") w związku z norweską właścicielką „Fortuny" oświadczyły, że przyjmują na siebie wszelką odpowiedzialność za zobowiązania „Fortuny". W ten sposób nastąpiło pewne uspokojeniei śledztwo idzie po drodze normalnej.

W każdym razie ta nieprzyjemna sprawa o tyle wyjdzie na dobre, że zarządy Towarzystw zwrócą baczniejszą uwagę na działalność swych dyrektorów darzonych dotychczas nieograniczonem zaufaniem, w mniemaniu, że stoją oni tak pod względem fachowym, jak i moralnym na odpowiedniej wysokości. Niedawne doświadczenie z jednym z dyrektorów niemieckiego Towarzystwa również podziałało otrzeźwiająco, chociaż zamieszczane w niektórych pismach notatki, uogólniające działalność kierowników w sensie negatywnym, należy uważać za zupełnie nieusprawiedliwione.

„SAMORZĄD MIEJSKI"

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU MIAST POLSKICH

poświęcony sprawom samorządu miejskiego i sprawom gospodarstwa krajowego.

REDAKTOR: HENRYK GROTOWSKI.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Mazowiecka 7, tel. 107-11, Konto w P.K.O. Nr. 873.

W roku 1929 **„Samorząd Miejski"** wychodzi nadal jako miesięcznik z dodatkiem kwartalnym „Bibljografji Zagranicznej" — zawierający poważne, gruntownie opracowane artykuły i rozprawy na tematy ustrojów, gospodarczo-finansowe i inne, obejmując całokształt życia samorządowego.

Ponadto dla czytelników „Samorządu Miejskiego" wydaje redakcja bezpłatne pisma tygodniowe, informacyjne, p. n. **„Przegląd Tygodniowy"** zawierający bieżące, aktualne wiadomości, dotyczące życia samorządu miejskiego oraz działalności Zarządu i biura Związku Miast Polskich, porady prawne i instrukcje.

Prenumerata „Samorządu Miejskiego" łącznie z dodatkiem „Bibljografji Zagranicznej" i „Przeglądu Tygodniowego" wynosi:

kwartalnie	zł. 9
półrocznie	„ 18
rocznie.	„ 36
pojedyńczy zeszyt miesięczny.	„ 3

Ceny ogłoszeń w „Samorządzie Miejskim" i „Przeglądzie Tygodniowym"

1 strona za tekstem	zł. 100
Pół „ „ „	„ 50
1 strona przed tekstem . . .	„ 150
Pół „ „ „	„ 75
Zewnętrzna strona okładki. . .	„ 200
Wewnętrzna strona okładki . .	„ 180
1 wiersz m/m w dziale „Komunikatów nadesłanych"	„ 1

przy ogłoszeniach wielorazowych rabat 10 — 20%.

DRUKARNIA
PIOTR PYZ i S-ka
WARSZAWA
MIODOWA Nr. 8